



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORES

Morales Huaman, Sandra Vanesa (0000-0002-7484-3137)

Suarez Chilloce, Natalia Janet (0000-0001-8172-5887)

ASESORA

Mg. Rodríguez Saavedra Liliana (0000-0001-9165-6408)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PERINATAL E INFANTIL

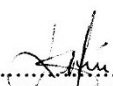
Lima - Perú

2019-I

El Jurado encargado de evaluar la tesis presentada por don (a) **MORALES HUAMAN SANDRA VANESA, SUAREZ CHILLCCE NATALIA JANET** cuyo título es: **"INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO DE MADRES SOBRE PARASITOSIS INTESITAL. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 652-07, SAN JUAN DE MIRAFLORES – 2019"**

Reunido en la fecha, escuchó la sustentación y la resolución de preguntas por el estudiante, otorgándole el calificativo de: 14 (CATORCE) para **MORALES HUAMAN SANDRA VANESA** y el calificativo de: 14 (CATORCE) para **SUAREZ CHILLCCE NATALIA JANET**

Lima, San Juan de Lurigancho 16 de mayo del 2019


.....
PRESIDENTE
MGTR. MARÍA ELENA ELENA FRANCO CORTÉZ


.....
SECRETARIO
MGTR. MARÍA ANTONIETA DAGA DIAZ


.....
VOCAL
MGTR. REGINA NALVARTE TORRES

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

DEDICATORIA

La presente investigación va dedicado a nuestras familias por estar siempre a nuestro lado apoyándonos, aconsejándonos para que seamos mejores personas y profesionales de éxito.

A mis compañeros y amigos quienes sin esperar algo a cambio compartieron sus conocimientos, experiencias, alegrías y tristezas.

AGRADECIMIENTO

El agradecimiento eterno a nuestro padre todopoderoso por ser nuestro guía espiritual, asimismo a la directora académica y madres de la Institución Educativa 652-07, del AH Sol de los Milagros, por permitirnos la realización del presente trabajo de investigación.

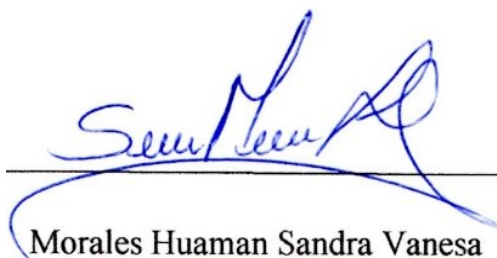
Nuestra asesora de tesis Mg. Liliana Rodríguez por permitirnos recurrir a su conocimiento científico y paciencia, al orientarnos y guiarnos durante el desarrollo de la nuestra investigación.

Declaración de autenticidad

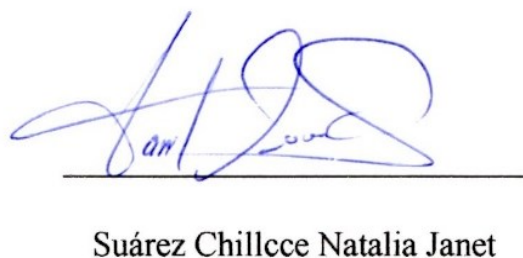
Nosotras, Morales Huaman Sandra Vanesa con DNI N° 42867256 y Suárez Chillcce Natalia Janet con DNI N° 07639891, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de Enfermería, declaramos bajo juramento que toda la documentación que acompañamos es veras y auténtica.

Asimismo, también declaramos que todos los datos de información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces. En tal sentido, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad que ocurriese, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada por el cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

San Juan de Lurigancho, 16 de mayo, 2019



Morales Huaman Sandra Vanesa



Suárez Chillcce Natalia Janet

PRESENTACION

Estimados miembros del jurado calificador:

En cumplimiento del Reglamento de requeridos por el área de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, presentamos la tesis que lleva por título ““Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019”, la cual sometemos a vuestra consideración, esperamos que cumpla con los requerimientos dispuestos para su aprobación y obtener así el Título Profesional de licenciada en enfermería.

Morales Huaman, Sandra Vanesa

Suarez Chilloce, Natalia Janet

Índice

PÁGINA DEL JURADO.....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO.....	IV
DECLARACION DE AUTENTICIDAD.....	V
PRESENTACION.....	VI
INDICE.....	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT.....	IX
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MÉTODO	
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	42
2.2. Operacionalización de variables.....	43
2.3. Población, muestra.....	45
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad....	45
2.5. Procedimiento.....	45
2.6. Métodos de análisis de datos.....	45
2.7. Aspectos éticos.....	46
III. RESULTADOS	
IV. DISCUSIÓN.....	51
V. CONCLUSIONES.....	57
VI. RECOMENDACIONES.....	58
REFERENCIAS.....	59
ANEXOS	65

1. RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo Determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa

652-07, San Juan de Miraflores-2019. El estudio realizado fue de enfoque cuantitativo, de diseño pre experimental, la técnica empleada fue la encuesta, el instrumento utilizado fue el cuestionario con 30 preguntas, corte longitudinal, nivel explicativo y de tipo aplicativo. La población estuvo conformada por 137 madres de familia, la muestra fue no probabilística por conveniencia con la participación de 34 madres de familia. Los resultados obtenidos mediante la aplicación del pre-test fueron de 38.24% de conocimiento bajo, conocimiento medio 50.00%, conocimiento alto 11.76%. Con respecto al conocimiento de prevención se obteniendo como resultado que en el pre-test un 44.12% corresponde al nivel medio y el 55.88% de nivel alto, después de aplicar la intervención educativa en dos tiempos diferentes se aplicó un post- test donde los resultados obtenidos fueron 94.12% aumentando el conocimiento alto sobre la parasitosis intestinal y 5.88% tienen un conocimiento medio y 94.12% prevención alto, 5.88% prevención medio. En la prueba de hipótesis la intervención educativa posee efecto significativo en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal, por lo tanto, se concluye que hipótesis alterna es aceptable.

Palabras claves: Intervención educativa, conocimiento, parasitosis intestinal.

ABSTRAC

The objective of the present investigation was to determine the effectiveness of an educational intervention in the knowledge of mothers about intestinal parasitism. Educational Institution 652-07, San Juan de Miraflores-2019. The study was quantitative, pre-experimental design, the technique used was the survey, and the instrument used was the questionnaire with 30 questions, longitudinal cut, explanatory level and application type. The population was made up of 96 mothers, the sample was

34 participants. The results obtained through the application of the pre-test were 38.24% low knowledge, 50.00% medium knowledge, 11.76% high knowledge. With respect to knowledge of prevention was obtained in the pre-test that 44.12% corresponds to the medium level and 55.88% of high level, after applying the educational intervention in two different times was applied a post-test where the results obtained were 94.12% increasing the high knowledge about the intestinal parasitism and 5.88% have a medium knowledge and 94.12% high prevention, 5.88% medium prevention. In the hypothesis test, the educational intervention has a significant effect on the knowledge of mothers about intestinal parasitism, therefore, it is concluded that the alternative hypothesis is acceptable.

Keywords: Educational intervention, knowledge and intestinal parasitism.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

La intervención educativa es una herramienta poderosa que favorece a crear una ruptura de costumbres y creencias, generando un impacto positivo sobre la ignorancia y la pobreza, minimizando la adquisición y propagación de diversas enfermedades, las infecciones parasitarias no son ajenas a esta problemática ya que alteran la absorción y metabolismo de los nutrientes, causando déficit en el desarrollo de la función cognitiva dando como resultado un bajo rendimiento escolar. Para lograr un cambio de actitud y lograr disminuir el riesgo de contraer la enfermedad es necesario realizar actividades de educación que favorezcan el desarrollo y fortalecimiento social así como afectivo de los niños, por medio de los progenitores y maestros.¹

En los objetivos planteados en el Desarrollo del Milenio, en el numeral cuatro garantizan la educación, de manera igualitaria y de calidad, la cual promoverá las oportunidades de desarrollo y aprendizaje, desde el momento del nacimiento, progresando durante todas las etapas de vida sin distinción. En el mes de mayo del año 2015, en Incheon (Corea del sur), donde los representantes de la comunidad mundial se comprometieron a garantizar una intervención educativa universal e igualitaria, de calidad adecuada, el cual tendrá la capacidad de influir en la conducta y actitudes de las personas, en busca de bienestar, justicia y salud.²

La educación en salud es una actividad muy importante, la cual es guiada por el profesional de salud, donde el público objetivo son los padres, quienes aplican el conocimiento obtenido en favor de sus hijos, esta actividad permite salvaguardar la integridad fisiológica de millones de personas sobre todo aquellos que se encuentran en la etapa infantil, es por ello la Organización Mundial de la Salud considera importante la difusión en la prevención de cuatro especies de parásitos intestinales conocidos como helmintos, entre los cuales se encuentran los nematodos como son el *Ascaris lumbricoides* y la *Trichuris trichiura*, así como el *Anquilostomas* donde forma parte el *Necator americanus* y la *Ancylostoma duodenale*.³

Alrededor de 1500 millones de individuos se encuentran infectados, en cifras porcentuales la infección por helmintos alcanza el 24 % de la población total, las comunidades más afectadas son las que presentan mayor pobreza, en especial en las regiones de clima tropical y subtropical, ubicados en zonas del África, Asia Oriental, China y América, siendo los más afectados son los niños menores de 5 años, presentando la cifra de 276 millones, así mismo sobrepasa los 568 millones en la etapa escolar, sobrepasando el tercio de muertes a nivel mundial.³

En la región de América la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la salud, informaron que los casos de helmintiasis presentados bordean los 46 millones de víctimas, las edades que oscilan son de 1 a 14 años quienes se encuentran propensos a contraer esta enfermedad, la cual se adquiere mediante contacto con el suelo, en Brasil, México, Guatemala, Haití, Bolivia, República Dominicana e incluido el Perú 1 de cada 3 personas se encuentran infectadas.⁴

Nuestro país no es ajeno a esta problemática, los niños que oscilan las edades de 2 a 5 años presentan cifras alarmantes, debido a que se presentó un 40% de casos de parasitosis. Para el médico Manuel Espinoza del Instituto Nacional de Salud, especialista en infectología, la Amazonia presenta un 60% de casos de parasitosis en niños, seguido de la región Andina con un aproximado de 50% y la costa con un 40%, la gran mayoría son asintomáticos. Es por ello que el MINSA, desarrolla diversas actividades preventivas con la finalidad de sensibilizar a la población en general y brindar así el conocimiento adecuado para el cuidado de su salud y de la comunidad.⁵

Según el experto en medicina tropical del Ministerio de Salud del Perú, Dr. Gotuzzo Herencia Eduardo, los Ascaris y los Oxiuros son los parásitos que se encuentra con mayor frecuencia en Lima, así mismo acotó que esta enfermedad parasitaria se da por la presencia de los siguientes agentes como son la Trichuris trichiura, Ascaris lumbricoides, Necator y el Enterobius conocido también como oxiuros.⁶

La Norma Técnica de salud con N° 137-Minsa/2017/DGIESP, hace referencia al control del crecimiento, así como el desarrollo de los niños y niñas menores de 5 años, dentro de la evaluación para identificar enfermedades predominantes se considera el descarte de la

parasitosis en los niños de ambos sexos al inicio del primer año de vida, posteriormente se realizará de forma anual.⁷

Los factores que afectan a la población infantil, son la pobreza, la falta de educación, sobre todo en zonas rurales de difíciles accesos, debido a que no cuentan con los servicios de saneamiento básico, los malos hábitos de higiene, los alimentos mal lavados o crudos, la falta de información en las madres sobre las consecuencias que ocasiona, el permitir que sus hijos caminen descalzos, juegan con sus mascotas, incluso que duerma con ellos, son factores predisponentes.³

En el Distrito de San Juan de Miraflores, donde se encuentra ubicado la Institución Educativa 652-07, perteneciente al AA.HH Sol de los Milagros, hasta la actualidad no se han realizado ningún tipo de intervención educativa relacionado a la parasitosis intestinal, menos aún que cuenten con la participación de los padres, es por ello nuestra preocupación, ya que las características de la zona son un factor potencial de la adquisición y propagación de la enfermedad, donde los más afectados son los niños en etapa preescolar, presentando el retardo del crecimiento, déficit del desarrollo cognitivo, alteración del sistema inmunológico debido a la pérdida de hierro así como de otros nutrientes vitales.

Por lo tanto, es importante que los cuidadores adquieran el conocimiento sobre los mecanismos de transmisión y aprendan a identificar los signos y síntomas que presenta la parasitosis intestinal, este conocimiento es un proceso complejo que se encuentra condicionado a las normas sociales, donde la persona adquiere el saber, asimilando la información obtenida y apoyado en la experiencia, lo cual permitirá cambiar prácticas y actitudes en busca de la superación.⁸

La prevención implica una serie de medidas que son necesarias para así evitar el progreso de la enfermedad, donde los padres son los responsables de la detección oportuna, cuando sus hijos presentan inapetencia, irritación estomacal, insomnio estas son algunas de las señales de alerta por lo cual deben acudir al establecimiento de salud cercano a su domicilio.⁹

El enfermero como profesional es considerado promotor del cambio, basado en la ciencia y arte, con valores y compromiso humanista, posee la capacidad de otorgar cuidados holísticos sin distinción, garantizando el bienestar e integridad de todas las personas, como educador en el área comunitaria aplica sus conocimientos promueve estrategias adecuadas

para mantener el cuidado de la salud de la población en general, para así evitar la enfermedad ocasionada por los parásitos, otra forma de prevención es aplicando las prácticas saludables de limpieza, para evitar la ingestión de huevos.¹⁰

Frente a esta problemática surgen las siguientes interrogantes ¿Qué tanto conocen las madres de familia sobre la parasitosis intestinal? ¿Será importante el nivel educativo de las madres?, ¿Mediante la intervención educativa se logrará cambiar los hábitos y costumbres de las madres?

1.2. Trabajos Previos.

Antecedentes Internacionales

Anotas W. (Ecuador 2016). Su estudio de investigación titulado: “Diseño de una Estrategia Educativa sobre Factores de riesgo higiénico sanitario de parasitosis intestinal en madres de niños/as menores 5 años. Gatazo Zambrano. Colta, enero - junio 2016”. El cual tenía por objetivo diseñar una propuesta de estrategia educativa sobre factores de riesgo higiénico sanitarios de parasitosis intestinal en madres de niños menores de cinco años. La investigación realizada fue de nivel descriptivo y transversal, el estudio fue correlacional, la población estuvo conformada por 53 madres, la muestra fue de 50 progenitoras de niños con edad menor de 5 años, como instrumento de apoyo se empleó un cuestionario de 24 preguntas. Respecto al conocimiento que poseen las madres de la parasitosis intestinal, el 94% no fue satisfactorio, lo cual indica que desconocen los factores de riesgo, mecanismo de transmisión, la sintomatología. Llegando a la conclusión que existe una necesidad de aumentar los conocimientos necesarios que permita disminuir la enfermedad parasitaria y lograr la modificación de las actitudes negativas, mediante una intervención educativa adecuada.¹¹

Cuñat Y., Hernández E., Cuñat Y., Noblet V. y Gamboa M. (Cuba 2015). Este estudio de investigación titulada: “Parasitosis intestinal en niños de 0 - 14 años. Intervención Educativa a los padres”. Tenía por objetivo cambiar el nivel conocimiento sobre parasitismo intestinal en padres de niños de 0-14 años. Mediante una intervención educativa, se desarrolló métodos teóricos, basados en la experiencia, con criterios de inclusión, el universo estuvo formado por 68 padres y la muestra trabajada fue de 35 padres, con método aleatorio simple. Los resultados obtenidos previo a la intervención, demuestra que los conocimientos que poseen son inadecuados con un 97.3%, posterior a la intervención se logró obtener el 100% de conocimientos adecuados, se concluyó que con una adecuada intervención educativa se logra modificar el nivel de conocimiento sobre la parasitosis intestinal con una alta efectividad en el programa de clases aplicado.¹²

Cajamarca A., Criollo D. y Solano R. (Ecuador 2015). El estudio de investigación titulada: “Intervención Educativa sobre conocimiento, actitudes y prácticas para la prevención del parasitismo en escolares y padres de familia de quinto y sexto, séptimo y octavo de básica de la parroquia la Asunción, Girón en el periodo julio 2013-abril 2014”. Tenía por objetivo determinar la efectividad de una intervención educativa sobre los conocimientos y prácticas

para la prevención del parasitismo de tipo intestinal y reducir su prevalencia. Fundamentándose que en la actualidad la parasitosis viene afectando a la población infantil, convirtiéndose en un problema de salud y de tipo social, Se empleó una metodología de diseño cuasi experimental aplicado en dos grupos de investigación, al primero se le brindó la información sobre prevención del parasitismo y el segundo equipo recibió capacitación de primeros auxilios y seguridad, se contó con la participación de 145 padres, los cuales fueron divididos al azar en dos grupos, uno de estudio con 70 participantes y el otro de control con 75 padres, se realizó por medio de la aplicación de un cuestionario de preguntas, previo y posterior a la intervención, se obtuvo como resultados que el 92.85 % de padres del grupo de estudio presentaron un conocimiento adecuado posterior a la intervención se obtuvo como resultado una mejora del conocimiento de 98.57%. Los padres que integraron el grupo control dieron como resultado que el 72 % presentaron conocimiento satisfactorio, posterior a la intervención este resultado disminuyó, presentado un 68% de conocimiento adecuado, el Chi cuadrado presentó 0.286 con 1° de libertad indicando que no hay una diferencia significativa. Se concluye que una intervención de tipo educativo es un factor de protección en la prevención de parasitosis.¹³

Ávila M., Usiña M., Guerra O. y Pulgar R. (Cuba 2015). En este artículo de investigación titulada: “Intervención educativa para prevenir el parasitismo intestinal en niños 0 a 9 años”. Se tuvo como objetivo elevar el nivel de conocimiento mediante la realización de una intervención educativa para prevenir la parasitosis intestinal de 0 a 9 años 2015. Fundamentándose que las enfermedades de características infecciosas son por lo general ocasionadas por parásitos, considerándose un problema sanitario y social, el cual afecta sobre todo a las naciones subdesarrolladas, sin excluir a los países con economía satisfactoria. La metodología empleada fue observacional de intervención educativa, la muestra de trabajo estuvo conformada por 41 progenitoras, la técnica empleada fue la encuesta, el instrumento fue el cuestionario previo y posterior a la intervención educativa. Se evaluó el nivel de conocimiento relacionados a los factores de riesgos, las medidas de prevención y comportamientos que se asumen frente a la parasitosis intestinal. Los resultados obtenidos de parte de las madres, mostraron que el 68,29% posee un nivel de conocimiento bajo, medio con 17,07%, alto 14,63. Posterior a la intervención educativa se obtuvo un nivel de conocimiento bajo de 2,43%, medio 2,43% alto 95,12. Se concluye que por medio de una intervención de tipo educativo se logró superar la falta de conocimiento con respecto a la enfermedad.¹⁴

Matos Y., Suárez M., Tardo J., Legra Y. y Calderin. (Cuba) 2015. Realizaron un artículo de investigación el cual trata de la realización de una intervención educativa, el objetivo fue modificar los conocimientos relacionado a la parasitosis intestinal en un grupo de padres de escolares de la escuela primaria “Aguedo Morales Reina”, comunidad de Palma Clara el cual pertenece al policlínico “Hermanos Martínez Tamaya” Baracoa, en el periodo enero – junio 2014. La metodología empleada fue una intervención de tipo educativa sobre parasitosis a nivel intestinal dirigido a los padres de familia, la población estuvo constituido por cuarenta y seis padres, las muestras trabajadas fueron de cuarenta padres, se contó con tres etapas, valoración, intervención educativa y evaluación, el cual se desarrolló durante cuatro semanas. Los resultados obtenidos fueron que el 50% posee un conocimiento deficiente, el 20% presento un conocimiento regular, y solo el 30% obtuvieron un buen nivel de conocimiento. Posterior a la intervención llegó al 100%; donde lograron, incrementar en nivel de conocimiento alto con un 95% y solo un 5% obtuvieron un resultado. Se concluye que después a la intervención educativa se logra un incremento del nivel de conocimiento en los progenitores sobre la parasitosis intestinal.¹⁵

Antecedentes nacionales

Chanducas N. y Espinoza J. (Iquitos 2018). Su estudio de investigación titulada “Efectividad del programa Por un Manatí sin parásitos en la prevención de parasitosis intestinal en madres con hijos en edad escolar nivel primario de una institución educativa pública, Iquitos. 2017”. Cuyo objetivo fue determinar la efectividad del programa de intervención “Por un Manatí sin parásitos” en la prevención de parasitosis intestinal en madres con hijos en edad escolar nivel primario de una institución educativa pública, Iquitos. 2017”. Fundamentándose en la prevalencia de agentes parasitarios que afectan sobre todo a la población infantil, la metodología empleada fue de un enfoque cuantitativo, diseño pre-experimental, de corte longitudinal, la población y muestra estuvo integrada por 60 madres lo cual indica una participación del 100% los cuales fueron elegidos por conveniencia y de forma no probabilística, usaron la técnica de la encuesta el instrumento utilizado fue el cuestionario, se obtuvo como resultado previo a la intervención educativa el nivel de conocimiento alto fue de 50.0 %, el nivel medio presento un 41.7% y el nivel bajo fue de 8.3%. Posterior a la intervención educativa se obtuvo un resultado de nivel de conocimiento alto con 88.3%, conocimiento medio 11.7%. En conclusión, el programa basado en la intervención educación educativa resultó efectivo.¹⁶

Morocco B. (Juliaca 2016). En su estudio de investigación Titulada: “Efectividad del programa “Niños libres de parásitos” para mejorar los conocimientos sobre parasitosis en las madres de los niños de 1er y 2do grado de la Institución Educativa Primaria Grandioso Túpac Amaru N°72600, Macusani-Carabaya 2016”. Tenía por objetivo determinar la “Efectividad del programa Niños libres de parásitos para mejorar los conocimientos sobre parasitosis de las madres de los niños de primer y segundo grado de educación primaria de la Grandioso Túpac Amaru N° 72600. Fundamentándose que mediante una intervención educativa dirigida a las madres se logrará prevenir la parasitosis intestinal, se trabajó un diseño de tipo pre experimental, el cual estuvo conformada por dos evaluaciones una prueba de ingreso y la otra con prueba posterior a la intervención, se empleó un diseño no probabilístico de característica intencional, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento utilizado el cuestionario. La población estuvo compuesta por 43 progenitoras y la muestra trabajada lo integraron 40 progenitoras, se obtuvo como resultado previo a la ejecución del programa que las madres poseían un conocimiento de parasitosis de 12.5% posterior a la intervención se evidenció un incremento de 100% el cual se consideró alto. En conclusión, la aplicación de un programa de tipo educativo favorece a mejorar el conocimiento sobre cómo prevenir la parasitosis.¹⁷

Vara N. Y Mamani D. (Juliaca 2016). Este estudio de investigación titulada: “Eficacia del programa Educativo por una infancia sin lombrices para mejorar conocimiento de la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años en el Hospital San Juan de Dios, Ayaviri-2016”. Tenía como objetivo determinar la Eficiencia del programa educativo por una infancia sin lombrices para mejorar conocimientos en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años. Fundamentándose que el conocimiento que poseen las madres de familia es deficiente por lo cual existe un alto número de casos de parasitosis, la metodología de investigación es cualitativo de tipo cuasi experimental, la población estuvo conformada por 45 madres de los cuales participaron de una evaluación de pre test y post test, tanto el grupo de tipo experimental que estuvo formado por 25 progenitoras y al grupo que denominaremos de control, el cual estuvo conformado por 20 madres a las que se les asignó un cuestionario validado. Previo al programa se evidencio que el 100% de las integrantes del grupo control en la prueba de entrada presento un 30% de conocimiento de nivel malo esto en relación con la prevención, mientras que la prueba inicial del equipo experimental se obtuvo que el 30% tenían un conocimiento de nivel malo, el programa se desarrolló en 8 módulos por un tiempo de 2 meses y se observó que el

equipo de control persiste en mantener un 30% de conocimiento malo, en cuanto el equipo experimental se logró un incremento de 59% de conocimiento bueno, Se concluye que la aplicación del programa fue eficiente para lograr mejora del nivel de conocimiento en las madres en relación a la prevención de la enfermedad de parasitosis intestinal.¹⁸

Villanueva L. (Huánuco 2016). En este estudio de investigación titulado: “Efectividad del programa educativo niño sano sin gusano sobre la parasitosis en la actitud de los padres de niños menores de cinco años, atendidos en Hospital de Apoyo Junín. Mayo - junio 2014”. Que tuvo como objetivo determinar la Efectividad del programa educativo niño sano sin gusano sobre la parasitosis en la actitud de los padres de niños menores de cinco años. Fundamentándose que la parasitosis intestinal afecta en su gran mayoría a los niños, causando alteraciones en su crecimiento y desarrollo. Asimismo, produciendo anemia, desnutrición, bajo rendimiento escolar, en otros casos presenta complicaciones donde se ve afectada la vida del niño. La metodología empleada corresponde a un estudio prospectivo longitudinal, de diseño cuasi experimental donde se aplicó un pre y post test y la técnica utilizada fue observación de tipo indirecto; donde la muestra estuvo conformada por 40 padres de familia de niños menores de cinco años; se obtuvo como resultado antes de la intervención educativa el 97% no han recibido charla sobre prevención de parasitismo intestinal, solo un 2,5% declararon haber recibido información. Ante este resultado un 77.5% (31) cuentan con una actitud adecuada y 22.5% (9) tienen una actitud inadecuada; para participar en el programa después del post test el 97.5% (39) adquieren una actitud favorable y solo un 2.5% (1) continua con actitud desfavorable. Se concluye que si hay un cambio positivo en la actitud de los padres de familia después de aplicar el programa educativo “Niño sano sin gusano”¹⁹

Condor C., Meza A. y Soldevilla N. (Huánuco 2015). En su estudio de investigación titulada: “El efecto del programa educativo en la prevalencia de parasitosis intestinal - Institución Educativa del distrito de Huertas – Jauja, 2015”. Que tenía por objetivo determinar el efecto del programa educativo en la prevalencia de parasitosis intestinal. Fundamentándose, que la parasitosis intestinal es una de las enfermedades más comunes en los niños a nivel mundial, sobre todo en países en vía de desarrollo que cuentan con déficit saneamiento básico y hábitos de higiene, por lo tanto, se desea conocer la efectividad del programa educativo y asimismo contribuir a la disminución de la prevalencia de esta enfermedad. La metodología empleada fue de tipo prospectivo – experimental – longitudinal - analítico, diseño utilizado fue pre experimental; donde la población estuvo compuesta por cuarenta niños y cuarenta madres

que asisten a la institución educativa Huertas, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento aplicado fue el cuestionario, se realizó un pre test para medir el conocimiento previo de los padres. Se obtuvo como resultado antes del programa educativo que el 37.1% de padres son iletrados, el 25%, 7.5 % poseen un nivel de educación inicial y 20% son del nivel primario, el 87.5% de niños tienen parasitosis mientras el 12.5% no tienen parásitos; después de la intervención educativa los resultados presentan 75% de niños no presenta parasitosis por ende se concluye que la realización del programa educativo si presento un impacto positivo sobre el conocimiento de los padres, disminuyendo la prevalencia de la parasitosis intestinal.²⁰

1.3.-Teorias Relacionadas al Tema

Para lograr solucionar los problemas actuales de relacionados a la salud, que afecta a nuestra niñez, no es suficiente una atención individual a la enfermedad que lo afecte, la atención primaria como medida de prevención busca favorecer a la familia, escuela y comunidad, con la finalidad de disminuir las conductas de riesgo, para ello se deberá implementar estrategias y técnicas de educación que facilite la mejora del conocimiento previo, para lograr una buena calidad de vida.

Intervención Educativa

La intervención educativa es una actividad de carácter intencional que permite brindar conocimientos nuevos de forma clara y sencilla al participante; el profesional de enfermería será el encargado de fomentar el cuidado de la salud de forma responsable, por medio de actividades enfocadas en la prevención y promoción del cuidado de la salud, identificando a la población vulnerable, para brindar así las herramientas necesarias y enfrentar situaciones críticas o de riesgo de manera autónoma, favoreciendo el desarrollo de habilidades, haciendo uso de los recursos necesarios.²¹

Componentes de la intervención educativa

Para lograr un resultado eficaz de la intervención educativa, el profesional de enfermería deberá tener como medio de apoyo el lenguaje, para ello es necesario contar con los elementos básicos de la comunicación como son el emisor, receptor, código, canal, mensaje y contexto, asimismo escuchar atentamente las inquietudes y sugerencias de los participantes, para brindar una adecuada información en el momento preciso que se requiera.²¹

Áreas de intervención educativa

Los beneficiarios de la educación en la salud son todos sin excepción, enfocados en el aspecto individual, familiar y del entorno social, la cual se complementará con el apoyo de diversas estrategias facilitando así su entendimiento.²²

● Complicaciones relacionadas a la salud

En la actualidad se relaciona a las enfermedades de tipo crónico no transmisibles, pero están en incremento como es la diabetes, EPOC, las patologías de origen cardiaco, lumbalgias, la hipertensión arterial, incluidos los problemas mentales, las cuales tienen un carácter sociocultural y biológico, la intervención educativa está destinada a prevenir o retrasar las complicaciones ocasionadas por estas enfermedades.²²

● Estilos de vida

Es la relación que existe entre la persona y su clase de alimentación, la realización de actividad física, el estrés, higiene bucal, exposición al medio ambiente, consumo de bebidas alcohólicas, y sustancias psicoactivas y reducción de riesgos, esto se encuentra condicionado al razonamiento y actuar de cada ser humano, la educación está destinada a reducir los riesgos y mejorar el desarrollo del autocuidado.²²

Tipos de intervención educativa

La intervención educativa es variada, es por ello que existen diversos métodos que permiten realizar una intervención de calidad y efectiva, con la finalidad de lograr así una mejora en el conocimiento de la población participante.²²

● Consejo e información:

Se trata de una intervención concisa y entendible que brinda el profesional de enfermería, donde aplica una propuesta motivadora, con la finalidad de lograr un cambio positivo en la actitud de los participantes.²²

● Educación individualizada:

Son sesiones educativas personalizadas, con previa programación entre el profesional y el participante, donde se busca desarrollar las capacidades de los usuarios con relación a un tema específico.²²

- **Educación colectiva:**

Es la realización de sesiones ya programadas, dirigidas a una población específica, con el fin de potenciar sus capacidades, para lograr la solución de un determinado problema .²²

- **Promoción de salud:**

Abarca las capacidades que poseen las personas y su entorno, que influye en los temas de salud mediante estrategias, información y difusión de los conocimientos a nivel social donde se encuentra los centros de salud, centros educativos y organizaciones vecinales.²²

- **Dimensión social y Desarrollo comunitario**

Para lograr un desarrollo adecuado de la persona dentro del contexto social es necesario la participación de todos.²¹

Los componentes primordiales en la intervención educativa son:

- La concientización social ante los problemas de salud en su comunidad
- La educación de los habitantes para identificar los conflictos vinculados a la salud.
- Participación de la comunidad mediante la difusión de información, con la colaboración de los medios de comunicación.²²

Ámbito de intervención de salud

La intervención educativa para que sea productiva se deberá trabajar en diferentes escenarios con la participación activa de todos los participantes en general, el profesional de salud, realizará actividades preventivas y promocionales, en diferentes lugares como:

- **Familia:**

Es la institución donde se da inicio a las enseñanzas básicas sobre el mantenimiento del buen estado de salud, ya que va repercutir sobre el futuro de sus integrantes.²²

- **Escuela:**

En este lugar se concurre durante largos años de vida, en busca del aprendizaje, el cual es reforzado desde la familia, mediante la intervención educativa se logrará mejorar el conocimiento y conductas en busca de un futuro próspero.²²

- **Trabajo:**

Deberá ser el centro de actividades productivas, estimulantes del desarrollo y bienestar de la salud, donde se intervendrá de manera oportuna en lugares con alto riesgo de accidentes, con la finalidad de minimizar riesgos.²²

- **Comunidad:**

Es el Lugar donde convive la población con las instituciones que brindan un servicio ya sea asistencial, recreativos, educativo.²²

- **Pacientes:**

Los principales promotores del cuidado de la salud son el personal sanitario, el cual está comprometido en la búsqueda del bienestar de la persona, familia y comunidad.²²

Educación para el mantenimiento de la salud

El elemento educativo es un componente importante, que forma parte de la promoción de la salud, la cual facilita el empoderamiento de los participantes para lograr un cambio de conducta, el cual se deberá mantener como una forma de vida que favorezca el cuidado de su salud. ²²

Proceso de la enseñanza y desarrollo del aprendizaje:

Consiste en la transformación que otorga un resultado que servirá para la vida de forma útil y lógica, se construye a base de experiencia, permite desarrollar los conocimientos y habilidades innatas para analizar, tomar decisiones, reorganizar y modificar conductas.²²

Recursos didácticos de trabajo

Los recursos son el conjunto de materiales que se emplea para facilitar la intervención educativa mediante el proceso de enseñanza aprendizaje, los recursos didácticos de apoyo son diversos como pueden ser material de información impresa, folletos, revistas, informes y artículos.²²

- **Material de apoyo visual**

Se brinda la información por medios de la demostración de imágenes como posters, esquemas, mapas y dibujos.²²

- **Material sonoro**

Se hará uso del sentido del oído, mediante la transmisión de un mensaje enviado por radio, grabaciones etc.²²

- **Material audio visual**

Viene hacer la combinación de imágenes más estímulos auditivos como programas computarizados, documentales y programas deportivos.²²

Conocimiento

Entendemos como conocimiento a la capacidad que tienen las personas de saber, conocer, comprender e interpretar la información obtenida, para luego ser aplicado y promocionado. Si bien es cierto el conocimiento produce sabiduría, mediante la aplicación del raciocinio, lo cual permitirá cambiar prácticas y actitudes en busca de la superación mediante la toma de decisiones adecuadas asimismo contar con una información precisa ante un evento o suceso, que se encuentra condicionado a las normas sociales. Por lo tanto, es importante que las madres adquieran el conocimiento sobre los mecanismos de transmisión y aprendan a identificar las características propias que presenta la enfermedad.²³

Características del conocimiento

- Es intangible porque no se puede tocar.
- Es volátil porque tiene contacto con todas las personas.
- Es organizado porque tiene un orden.²³

Tipos de conocimiento

Tomando en cuenta que el conocimiento está evolucionando constantemente se han presentado cinco tipos de conocimiento: ²³

- **Conocimiento empírico**

Son las experiencias adquiridas con el tiempo de acuerdo a la necesidad de cada persona, lo que percibimos ante un evento que puede suceder como, por ejemplo: cuando las nubes están oscuras sabemos que va llover, no se necesita ser meteorólogo, todo eso ha sido aprendido con el tiempo y por ende han adquirido experiencia.²³

● Conocimiento científico

Se enfoca en los procesos, reglamentos y ordenanzas científicas en base a fenómenos naturales, son investigaciones donde se utiliza en método científico para obtener un resultado exacto y el entendimiento de la naturaleza.²³

Niveles de conocimiento

Cada individuo cuenta con diferentes niveles de conocimiento, eso depende de cómo domina cada tema, por lo tanto, podemos medir la inteligencia de las personas a través de alto, mediano y bajo, puede ser a través de un test de preguntas donde nos indican que tanto conocen del tema y obtener como resultado el nivel de conocimiento poseen.²³

- Nivel alto está compuesto de un entendimiento y comprensión de un tema, el cual domina en su totalidad y se refleja en los resultados.²³
- Nivel medio se determina cuando el contenido de un tema está en proceso de aprendizaje y por ende la comprensión es regular.²³
- Nivel bajo se estima un déficit de competencia por lo tanto carece de entendimiento.²³

Medidas preventivas

Prevención

La prevención es la acción de preparar, anticipar, fomentar y evitar un riesgo, así como la exposición al peligro, promoviendo las prácticas de buenos estilos de vida, mediante la realización de intervenciones educativas relacionadas al cuidado de la salud, con apoyo de los medios de difusión, dirigentes vecinales, autoridades y población en general.²⁴

Prevención de la enfermedad

Prevenir la enfermedad es la adopción de medidas anticipadas cuya finalidad no solo es prevenir el origen de la patología minimizando los factores predisponentes de riesgo, sino es también contener el progreso, así como mitigar las secuelas una vez que se encuentre establecida la enfermedad. Se realizará mediante la aplicación de medidas profilácticas de seguridad que requieren cierta preparación para lograr mejorar la salud del ser humano como ser individual, asimismo se incluirá a todos los integrantes del entorno familiar y los miembros de la comunidad.²⁴

Promoción y prevención de la salud

Las actividades realizadas en favor de la promoción de la salud procurarán fomentar el mantenimiento del buen estado de la persona, familia y comunidad, promoviendo que se practiquen buenos estilos de vida, como lo plantea la teorista Nola Pender, permitiendo de esta manera incrementar su bienestar. Este objetivo se puede lograr mediante actividades educativas relacionadas al cuidado de la salud, mediante el apoyo de los medios de comunicación, dirigentes vecinales, docentes y promotores de salud. Por medio de la prevención se pretende reducir el número de incidencia de una enfermedad específica por medio de actividades precisas y puntuales fundamentadas en el conocimiento científico.²¹

Parasitosis intestinal

La parasitosis intestinal es una afección que generan múltiples sintomatologías el cual dependerá del tipo de parásito que tenga el individuo, originando procesos infecciosos en el interior del intestino que forma parte del sistema digestivo, siendo este su hábitat de preferencia.²⁷

Parásito

Se denomina parásito a todo organismo vivo que habita dentro de otro organismo huésped, alimentándose a sus expensas, causa destrucción celular y tisular, debido a su replicación en el interior del hospedero pueden provocar diversas enfermedades ya que debilita el sistema inmunitario que posee el hospedero.²⁷

Infección parasitaria

El hospedero posee parásitos que no le ocasiona enfermedad, como ocurre con la existencia de las amebas consideradas no patógenas, como el parásito Entamoeba coli.²⁷

Enfermedad parasitaria

Esto ocurre cuando el hospedero padece trastornos patológicos y manifestaciones de la enfermedad a causa de los parásitos.²⁷

Conocimiento de la parasitosis intestinal

Es la capacidad que tienen las madres para conocer, identificar, tratar y prevenir lo relacionado a las enfermedades parasitarias, los factores que influyen para ocasionar daño sobre la salud de los niños.²⁷

Clasificación de los parásitos

La infestación de parásitos es frecuente en los niños, la cual tiene una repercusión directa a nivel del aparato digestivo, se van a clasificar en protozoos y helmintos.²⁸

A- Protozoos: Vienen ser organismos eucariotas unicelulares, clasificados en cuatro grupos:

- *Giardia lamblia*: Los flagelados.
- *Entamoeba histolytica*: Las amebas
- *Cryptosporidium hominis* y *Cyclospora cayetanensis*: Los esporozoos.²⁸

B-Helmintos: Conocidos como gusanos de los seres humanos los cuales se clasifican en:

- **Nematodos:**

Enterobius vermicularis (oxiuros)

Trichuris trichiura (tricocéfalos)

Ascaris lumbricoides (conocido como verme redondo humano)

Ancylostoma duodenale y *Necator americanus*²⁸

- **Trematodos:**

Fasciolopsis buski (duela intestinal gigante).²⁸

- **Cestodos:**

Taenia saginata (la solitaria)

Taenia solium (tenia de los cerdos)

Hymenolepis nana (Tenia enana).²⁸

Fases del agente:

- **Primera Fase:** Intestinal, ocurre cuando el parásito se aloja indefinidamente en el intestino, la adquisición se da de forma oral.

- **Segunda Fase:** Medio Ambiente, es la forma en que las larvas pueden habitar, una vez ingerida pueden seguir evolucionando.

- **Tercera fase:** Extra Intestinal: esto se dará cuando se presente casos de infección repetitiva por ingesta parasitaria.²⁷

Factores principales que desarrollan la parasitosis intestinal:

- Fuente de infección
- Presencia del huésped susceptible.
- Mecanismo de Transmisión.²⁵

Fuente de propagación de la infección:

El ser humano es el principal generador de infección intestinal, esto puede ser de tipo crónico o asintomático, el individuo cumple la función de huésped convirtiéndose en un portador asintomático, siendo así una amenaza latente para su entorno, la probabilidad de propagación de la enfermedad se dará si el ambiente se muestra favorable.²⁵

Presencia del huésped susceptible

Los huéspedes susceptibles son principalmente los niños debido a su fragilidad, exposición al ambiente y desconocimiento de la enfermedad de parasitosis, ellos no miden las consecuencias de llevarse todo a la boca, es frecuente en aquellos que viven en situaciones precarias, también suele ocurrir en colegios, jardines.²⁵

Factores de riesgo

El desarrollo de la parasitosis dependerá sobretodo de la interacción que se desarrolla entre los factores que originan la evolución de la enfermedad, donde encontramos al parásito el cual se considera como agente biológico, el huésped con su carga genética y el ambiente donde se desarrolla.²⁵

- **Agente:** Se clasifica según el mecanismo de transmisión.²⁵
- **Huésped:** El individuo que cumple la función de portador puede padecer trastornos de tipo orgánico o funcional, algunos animales también albergan parásitos que poseen características en común con el hombre y se les denominará reservorio.²⁵

● **Ambiente:** Para la subsistencia del parásito se deberá cumplir con ciertas condiciones como es el clima, las temporadas de verano cortas son desfavorables para el desarrollo de ciertas especies, las zonas alto andinas con clima seco no favorecen la subsistencia del parásito, la existencia de nieve impide la contaminación del suelo. La presencia de acúmulos de basura, las condiciones deficientes de salubridad, favorece la subsistencia y propagación del parásito en la comunidad.²⁵

Mecanismo de transmisión:

Los parásitos habitan en el medio ambiente, y no son vistos con facilidad debido a que se encuentran en forma de quistes, huevecillos y larvas, que no son fáciles de detectar, estos parásitos se alojan en el tracto digestivo, su propagación se acelera al presentar condición carente de salubridad, ya que estas larvas se encuentran en el agua, alimentos y suelos contaminados con fecalomas.²⁵

● **Malos hábitos de higiene:**

La higiene deficiente es un punto débil que favorece la entrada de estos parásitos, debido a las malas condiciones de limpieza, predispone a una situación de riesgo ya que la persona se encuentre propensa adquirirlo, para su diagnóstico se requiere la recolección de muestra para ser analizada y observada mediante un equipo de microscopio, se transmite a través de la piel e ingesta de alimentos contaminados.²⁵

● **Alimentos contaminados:**

La deficiente higiene en la elaboración de alimentos es perjudicial para la salud, debido a que estos productos suelen estar contaminados por residuos de heces, debido a que con frecuencia las frutas y verduras son regadas con aguas contaminadas, conteniendo los parásitos, el ingerir alimentos en la vía pública, predispone a los consumidores a ser infestados con parásitos.²⁵

● **El agua:**

El agua es un requerimiento esencial de toda persona, en la actualidad se ha visto afectada, debido a que los pobladores suelen arrojan la basura, realizan sus deposiciones en los ríos, manantiales que proveen de agua a la comunidad.²⁵

- **El suelo:**

Es el área geográfica donde se encuentran estos agentes parasitarios y en el cual transitan las personas, la contaminación de este lugar facilita la transmisión de las infecciones, pueden estar inertes por más de cuatro años, esperando a que ingresen al huésped para poder así alimentarse y lograr evolucionar.²⁵

- **Eliminación de excretas:**

Existen espacios geográficos habitados donde las familias carecen de servicios básicos, así como una eliminación inadecuada de los residuos fecales, es común el uso de silos, los cuales son utilizados como depósito de desecho fecales, generando un foco infeccioso debido a la inadecuada eliminación.²⁵

Manifestaciones clínicas generales

- **Dolor abdominal:**

Puede ser de inicio agudo o de tipo crónico, con localización específica o difusa, ubicado en la región abdominal, por causas diversas como proceso inflamatorio, perforación, obstrucción de la estructura interna del abdomen.²⁵

- **Diarrea:**

Es la eliminación frecuente de heces, la cual presenta consistencia de característica blanda, líquida, que se presentan más de tres veces al día, pueden tener rasgos de sangre, moco y pus, por un proceso inflamatorio.²⁵

- **Náuseas y Vómitos:**

Las náuseas es la sensación de querer vomitar el contenido gástrico sin lograr a efectuarlo, mientras el vómito consiste en la expulsión violenta y forzada del contenido del estómago por la boca.²⁵

- **Cansancio:**

Es un síntoma clásico de la presencia de una posible desnutrición más que de lombrices. Cuando las lombrices ingieren más nutrientes que se encuentran en el cuerpo, es posible que el niño presente fatiga y somnolencia.²⁵

- **Pérdida de apetito:**

Es ocasionada por la disminución de la necesidad de alimentación, lo cual ocasiona la falta de hierro, ocasionando la anemia, se puede dar por la presencia de parásitos en el sistema digestivos de los niños.²⁵

- **Picazón anal o prurito:**

Alteración frecuente de tipo crónico, se caracteriza por presentar escozor sobre la piel que se localiza en la periferia de la región anal, la característica propia es la presencia de arañoses en esta region.²⁵

- **Estreñimiento:**

Vienes a ser la dificultad en el traslado de los restos fecales, en la zona intestinal, lo cual hace difícil su expulsión, las heces son de consistencia dura y que se realiza de manera no frecuente.²⁵

Consecuencias generales de la infección parasitaria

- **Anemia:**

Es la disminución de la concentración normal de la hemoglobina presente en sangre, es decir menor de 12 g/dl. Causada por el Necator, Ancylostoma duodenale, debido a un proceso crónico.²⁵

- **Desnutrición:**

Es un estado patológico crónico, ocasionado por la falta de ingesta de los alimentos causando pérdida de la masa muscular y adiposa.²⁵

- **Retardo en el crecimiento:**

Esta característica se encuentra relacionado directamente con la desnutrición, el cual es ocasionado por la pérdida del apetito.²⁵

- **Bajo rendimiento escolar**

El bajo rendimiento cognitivo en edad escolar es debido a la falta de concentración, debido a la pérdida de energía.²⁵

- **Disminución de peso:**

La deficiencia de apetito en los niños, es ocasionada por la presencia de parásitos en el interior del organismo, lo cual predispone al retraso en la curva de crecimiento y en la ganancia de peso.²⁵

Helmintos: Nematodos

- **Enterobius vermicularis (oxiuros)**

Esta especie de parásito pertenece a la familia Oxyuridae, conocido también como Alfilerillo.²⁵

Epidemiología

El ser humano es considerado como el huésped principal, su hábitat frecuente es el ciego, así como porciones adyacentes al intestino delgado y al intestino grueso, se encuentra ampliamente distribuido, existe relación entre el ser humano y su medio ambiente.²⁵

Forma de transmisión

La transmisión se da sobre todo en lugares donde se encuentra hacinamiento como son los centros de internado, centro de estudios, guardería, zonas de pobreza, donde los más afectados son los niños.²⁵

- El mecanismo ano-mano-boca, debido a que el niño se rasca la zona perineal.
- El contacto directo entre una persona sana y otra infectada, al darse la mano.
- La inhalación de los huevecillos que son transportados por el aire.
- La migración es retrograda desde el ano, debido a que los huevos liberan a las larvas en la zona perianal logrando migrar nuevamente hacia el recto y en toda el área del intestino grueso.²⁵

Manifestación clínica

- Presentará irritación anal debido al prurito.
- Dolor abdominal.
- Náuseas y vómitos

- Deposición diarreica
- Cefalea
- Insomnio
- Bruxismo sobre todo al dormir
- Entre las complicaciones está la apendicitis, peritonitis, salpingitis, vulvovaginitis.²⁵

Ciclo de vida

Este agente parasitario habita en la zona localizada en el ciego y el intestino grueso del hospedador, los huevos se ubican en la zona perianal, donde luego son eliminados hacia el exterior por medio expulsión de las heces, su periodo de infestación es de 6 horas, luego se traslada con dirección a la mucosa oral, el cual ingresa ya sea por vía aérea o por medio de las manos, luego de ser deglutidos ingresan al intestino grueso donde se desarrollan y convierten en adultos.²⁹

Método diagnóstico:

El método a emplear será el Test de Graham, el cual será tomado mediante el uso de cinta adhesiva que será colocado en la zona perineal, deberá realizarse por las mañanas, por 3 días consecutivos, la observación directa de las heces permite evidenciar la salida del agente parasitario.²⁵

● **Trichuris trichiura (tricocéfalo)**

Conocido, como tricocéfalo, el ser humano es el principal huésped, habita en la zona del ciego y en el apéndice, este helminto alcanza una medida de más de 30 a 50 cm de largo, con 2 de ancho, en el extremo anterior tiene una forma similar a un látigo y se caracteriza por ser de color blanquecino.²⁵

Epidemiología

La presencia de este parásito se da sobre todo en las zonas tropicales, así como en regiones subtropicales, especialmente donde hay precipitaciones fluviales y los suelos se encuentran altamente contaminados, la temperatura adecuada para que sobreviva oscila entre 15 a 26°C más la humedad del suelo, los más propensos a infectarse son los niños de edad preescolar.²⁵

Forma de transmisión

- La infección se adquiere por ingerir los huevos que se encuentran embrionados dentro de los alimentos.
- La ingesta de líquidos contaminados es una de las causas más comunes.
- La adquisición de esta enfermedad se puede dar de manera directa e indirecta.²⁵

Manifestaciones clínicas

La sintomatología estará ausente cuando la infección es leve, pero si es grave presentará los siguientes malestares:

- Distensión abdominal, meteorismo diarreas sanguinolenta.
- Presenta dolor tipo cólico en zona del epigastrio.
- Disminución de peso.
- Prolapso en la zona rectal, debido a la fijación de los parásitos en la mucosa.
- Tenesmo.
- Eosinofilia periférica.²⁵

Ciclo de vida

Los parásitos adultos se localizan en el intestino grueso y en la zona del ciego, luego estos son eliminados por medio de las heces en forma de huevos fértiles, su forma infectante es en el estadio huevo embrionado con forma de larva estos proceden a embrionar en el suelo entre un periodo de 10 a 30 días la temperatura ambiental que les favorece, el huevo ya convertido en larva es el que infecta al ser humano post ingesta de alimentos contaminados, en el intestino grueso llega a su maduración, no realiza colonias a nivel tisular.²⁹

Método diagnóstico:

Se realizará mediante la prueba de CPK cuantitativo con dilución o concentración, cuando el resultado es más de 5000 huevecillos por gramo de heces. La rectosigmoidoscopia permite observar los parásitos en forma de hebras de color blanquecino, se complementará con el examen de heces de tipo diferencial con otros parásitos como la ameba, disentería bacilar.²⁵

- **Ascaris lumbricoides (verme redondo humano)**

Comúnmente llamado lombriz del intestino, es de color blanco medio amarillo o rosado de forma cilíndrica, donde el macho puede llegar a medir entre 14 a 25 cm. y la hembra aproximadamente entre 20 a 40 cm. y posee 5mm de grosor.²⁵

Epidemiología

El clima templado subtropical y tropical, favorece su existencia, especialmente en zonas con déficit sanitario, la población afectada con frecuencia es la pre escolar, escolar que oscilan las edades de 1 a 4 años se presenta en ambos géneros.²⁵

Forma de transmisión

Su forma en la que infecta al ser humano es de huevo embrión forma larva, es por medio de la mano a la boca, previo contacto con el suelo que se encuentra contaminado, por ser niños lo realizan de manera inconsciente, se da mientras juegan y otras veces es debido a que el niño coge y come la tierra (geofagia).²⁵

Manifestación clínica

La manifestación de los síntomas es debido a que los parásitos adultos se ubican de manera agresiva sobre la mucosa y pared del intestino delgado.²⁵

- Dolor en el abdomen de características vaga
- Distensión abdominal
- Evacuación diarreica
- Presencia de meteorismo
- Palidez y malestar general
- Pérdida de peso
- Geofagia y bruxismo
- En casos extremos causa oclusión en el intestino de forma parcial o total.
- Los gusanos pueden ser vomitados, otros escapan a través de las narinas.²⁵

Ciclo de vida

El agente *Ascaris lumbricoides* en la etapa adulto vive en el intestino delgado del ser humano, mediante las heces son expulsados los huevos fértiles, su periodo de maduración va entre 2 a 8 semanas y se encuentran en el suelo, a una temperatura de 15-30°C, los huevos que son fértiles proceden a embrionar, convirtiéndose en infectantes, cuando son larvas de estadio tres. Estos huevos al ser ingeridos se trasladan al intestino delgado por medio de la circulación venosa, llegando hasta el hígado, prosiguen su camino hasta el corazón del lado derecho y la arteria pulmonar, logran ingresar al pulmón invadiendo a los alvéolos donde se transforman en larvas, una vez adoptado esa nueva forma estos agentes enrumbaron hacia los bronquios, tráquea y faringe para luego ser digeridas hasta ingresar al intestino delgado donde estos parásitos logran alcanzar su madurez, luego las hembras adoptan la forma de huevo, este ciclo dura aproximadamente 2 meses.²⁹

Método diagnóstico

Se realizará mediante exámenes de CPS cuantitativos, ya sea por concentración o también por dilución por 3 veces de forma sucesiva. Mediante este estudio se podrá cuantificar el número aproximado de huevecillos contenido en las heces. Se tomará Rx de tórax para descartar o confirmar neumonía o infiltrados.²⁵

● *Ancylostoma duodenale* y *Necator americanus*

Se considera como el principal causante de infección a nivel mundial. Mientras el *Ancylostoma duodenale* solo está presente en algunas regiones, ambos agentes ocasionan uncinariasis.²⁵

Epidemiología

La causa principal es por la migración de grandes poblaciones, que habitan las regiones tropicales y subtropicales, esto se potencia más aún si la superficie presenta características arenosa o fangosa, los niños en etapa preescolar y escolar son los más afectados, debido al contacto frecuente que tienen con el suelo, ya que es ahí donde se encuentran estos parásitos.²⁵

Forma de transmisión

La infección a causa de este parásito se dará debido a que personas que ya están afectados, realizan sus deposiciones en el suelo, los niños debido a su falta de conocimiento caminan descalzos y contraen este parásito por vía cutánea.²⁵

Manifestación clínica

La larva al atravesar la piel del huésped ocasiona diversas sintomatologías como son:

- Eritema y escozor en el dorso del pie y pliegues interdigitales,
- Presenta bronquitis o neumonía, el parásito se localiza en el tejido pulmonar.
- Hipertermia debido al proceso infeccioso.
- Dolor en la región abdominal.
- Náuseas.
- Melena, rectorragia.
- Soplos cardiacos.
- Palidez.
- Anemia microcítica.
- Retraso en el crecimiento
- Déficit cognitivo.²⁵

Ciclo de vida

El parásito Necator adulto macho o hembra se encuentran habitando en el interior del intestino delgado del ser humano, la hembra es la encargada de poner los huevos los cuales alcanzan la superficie mediante las heces, pasando de embrión a larva, ingresando luego por la vía cutánea hacia la circulación sanguínea, logrando llegar al corazón en la zona derecha, prosiguiendo hacia el alveolo donde nuevamente mudan convirtiéndose en larva más especializada, luego retornan por los bronquios hacia la tráquea, laringe, hasta la faringe del ser humano, luego por medio de la deglución ingresan a la vía digestiva hasta llegar al intestino delgado para completar su desarrollo para luego ser eliminados en el suelo.²⁹

Prevención de la parasitosis

En nuestro país el MINSA recomienda, como medidas de protección, fomentar las prácticas preventivas las cuales deben ser realizadas de forma cotidiana para lograr minimizar o prevenir la infección por parásitos, como la desparasitación, los buenos hábitos de higiene, para ello es necesario educar a la población a través de las autoridades competentes, mediante la difusión de sesiones educativas para adquirir buenos estilos de vida. Entre ellas tenemos las siguientes: ²⁶

• Manipulación, preparación y consumo de los alimentos

Lavado de manos

Esta práctica se debe realizar frecuentemente haciendo uso de abundante agua y jabón, sobre posterior al uso de los servicios higiénicos, con énfasis antes de ingerir alimentos, asimismo previa a la preparación de alimentos, luego de usar el baño, así se podrá prevenir enfermedades. ²⁶

Hervir el agua

Antes de consumir el agua aplicar 3 gotas de hipoclorito de sodio por cada litro de agua, dejar hervir por 20 minutos, este favorece la erradicación de los embriones de helmintos y de los quistes producidos por los protozoarios. ²⁶

Elaboración de alimentos

Previo a la preparación de alimentos es indispensable lavarse las manos seguidamente lavar los productos a preparar con abundante agua de preferencia a presión, dejarlas luego en un recipiente con agua más hipoclorito de sodio por 20 minutos. ²⁶

Alimentación adecuada

Consumir alimentos bien cocinados y preparados con las medidas higiénicas adecuadas, evitar consumir alimentos en la vía pública, asimismo mantener una alimentación sana y equilibrada aporta múltiples beneficios para el sistema inmunológico. ²⁶

• Higiene personal: Mantener las uñas cortas

Algunos parásitos se encuentran en forma de huevecillos los cuales se alojan alojarse por debajo de las uñas, debido a una mala higiene, evitar comerse las uñas. ²⁶

Uso de calzados

El uso de calzado adecuado como zapatos o sandalias de manera permanente es primordial, así evitará la captación y infestación por *Ancylostoma duodenale* y *Necator*, cuyo hábitat es el piso.²⁶

● Higiene del ambiente

Aseo del ambiente

Es muy importante conservar un ambiente higiénico y óptimo, para lograr evitar que sea un foco principal para el desarrollo de estos agentes parasitarios, debidos que los niños con frecuencia juegan en el exterior de la vivienda teniendo un contacto directo con el entorno.²⁶

Eliminación de la basura

Mediante es actividad se permitirá evitar la proliferación de microorganismos asimismo contar con un punto de acopio con recipientes con tapa. Enterrar los productos de fácil desintegración, evitará la presencia de criaderos de insectos, roedores los cuales facilitan la transmisión de enfermedades.²⁶

Aislamiento de excretas

La utilización de los servicios higiénicos o letrinas deben estar en aislamiento para evitar la contaminación y proliferación de estos parásitos.²⁶

Desparasitación

El MINSA considera como actividad preventiva la administración de antiparasitarios para evitar la infección por geohelminthos en los niños mayores de 2 años.²⁶

Terapéutica

- Mebendazol de 100 mg por 2 veces al día x 3 días.
- Albendazol por vía oral de 400 mg en dosis única.
- Se complementará con hierro si la anemia es grave.
- Repetir el tratamiento posterior a las 2 semanas de iniciado.
- Se deberá dar el tratamiento a toda la familia.²⁵

Teorías de Enfermería

La teorista Nola J. Pender se inspiró en el cuidado enfocado en el prójimo, asimismo su objetivo principal era educarlos para fomentar el cuidado de ellos mismos y de su familia, de forma holística, el cual deberá ser aplicado durante toda su existencia, la adquisición del conocimiento favorecerá a fortalecer la autoestima, esta teoría se encuentra enfocada en la promoción de la salud el cual será aplicado en las diversas actividades diarias, como son el consumir una dieta saludable, mantener una higiene adecuada, la realización de ejercicio motor, el manejo del estrés y mantener un descanso reparador, el fortalecimiento espiritual contribuye a mantener relaciones en armonía con el entorno.³⁰

Como profesional de enfermería nuestro objetivo primordial es ejercer una influencia positiva en el conocimiento de las madres de la institución educativa donde se realizó el presente trabajo de investigación, lo cual se dará a través de una intervención educativa eficaz, que será realizado sin generar temor o amenaza, la cual permitirá favorecer al cambio de conductas aprendidas transmitidas a través de diferentes generaciones, que pueden poner en riesgo la salud del individuo, familia y entorno social, logrando obtener como resultado el compromiso para identificar y minimizar de las conductas de riesgo, lo cual dará como resultado el bienestar integral a nivel general.³⁰

Para la gran teorista Dorothea Orem, nos muestra en su teoría déficit del autocuidado que la persona que carece de conocimientos adecuados para el cuidado de su salud, se encuentra expuestos a riesgos, esto trae como consecuencia la realización de actividades ineficaces, exponiéndose a que su salud se vea afectada.

La carencia de herramientas que favorezcan la propagación de la enfermedad, es también generada a su vez la falta por la falta de cumplimiento con el autocuidado terapéutico indicado por el especialista, debido a esta causa se planteó el establecimiento de un plan de cuidados de enfermería, el cual permitirá la compensación de todas las falencias que puede presentar el paciente.³⁰

La atención brindada en el ámbito promocional de la salud y el aspecto preventivo, permitirá contribuir en la mejoría y recuperación de la salud de todos los afectados, favoreciendo el desarrollo del niño.³⁰

1.4. Formulación del Problema

¿Cuál es la efectividad de la Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019?

1.5. Justificación

La realización de la investigación se desarrolló siguiendo la línea de investigación de salud perinatal e infantil. La teorista Nola Pender plantea el modelo enfocado en la promoción de la salud, donde el objetivo primordial es la búsqueda del bienestar de la persona con el entorno.³⁰

El Profesional de enfermería, promueve el cambio de la conducta, logrando la reforma del estilo de vida, en busca del bienestar. Se considera que esta patología afecta a la salud pública, sobre todo en la etapa pre escolar, debido al entorno y desconocimiento de las madres sobre esta enfermedad, lo cual favorece a la adquisición, propagación de la parasitosis intestinal.

Mediante los resultados recabados por medio de la presente investigación se logrará ampliar y fortalecer las actividades de los programas preventivos, promocionales dirigidos hacia la salud pública, para la prevención de parasitosis infantil, trabajando en forma conjunta, debido a la importancia que radica en mejorar la calidad y estilos de vida de los niños afectados por este tipo de enfermedad.

Cabe señalar que en la mencionada población en estudio no existen evidencias de investigaciones previas, sobre la enfermedad parasitaria, esta situación se agrava por la presencia de ciertas características geográficas propias que presenta la población, como carencias de servicios básicos, presencia de animales, entre otros, favoreciendo a la predisposición del desarrollo de la parasitosis intestinal en los niños.

El propósito de la intervención educativa es beneficiar a las madres de familia, otorgándoles las herramientas adecuadas, con la finalidad de lograr incrementar sus conocimientos sobre la parasitosis intestinal, asimismo se adopte las medidas preventivas necesarias para reducir el riesgo de contraer dicha enfermedad, al contar con una buena información y conocimientos adecuados se contribuirá a reducir las infecciones de parasitosis, brindando una buena calidad de vida para el desarrollo adecuado de sus menores hijos donde la labor

de enfermería se enfoca al cuidado de la salud, la cual se realizará mediante las estrategias de promoción y prevención de las enfermedades.

1.6. Hipótesis

Hipótesis general

Ha: La intervención educativa tiene efecto significativo en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019.

Ho: La intervención educativa no tiene efecto significativo en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019.

Hipótesis Específicas

- El nivel de conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal; según dimensiones antes de la intervención educativa, es bajo.
- El nivel de conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal; según dimensiones después de la intervención educativa, es alto.
- Existe diferencia significativa en el nivel de conocimiento de las madres sobre parasitosis intestinal; según dimensiones, antes y después de la intervención educativa.

1.7. Objetivos

Objetivo general

- Determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019

Objetivos específicos

- Evaluar el nivel de conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019
- Evaluar el nivel de conocimiento de medidas preventivas sobre parasitosis intestinal en madres de la Institución educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Enfoque: Cuantitativo debido a que emplea la recogida de datos para demostrar la hipótesis, sustentado en la medición numérica y análisis estadístico, mantiene una secuencia y orden, con la finalidad de establecer patrones relacionados al comportamiento y acreditar teorías.³¹

Diseño: Es de tipo experimental de clase pre-experimental, porque se realiza en un solo grupo, en el cual se realiza una evaluación antes del estímulo, luego se brinda el tratamiento y nuevamente se le realiza una evaluación después del estímulo.³¹

Nomenclatura:

G O₁ X O₂

Donde:

G: Grupo de estudio

X: Estímulo

O₁: Aplicación del pre test

O₂: Aplicación del post.

Técnica: Se realizó mediante una encuesta, que contiene una agrupación de preguntas, con referencia a las variables que se van a medir.³¹

Instrumento: Se aplicó mediante un cuestionario de 30 preguntas relacionadas a las variables de investigación que se van a medir, cuyas dimensiones trabajadas son la planificación, ejecución, evaluación, los aspectos sobre conocimiento de la parasitosis intestinal que constan de 10 preguntas y 20 preguntas respecto a las medidas preventivas de parasitosis.³¹

Corte: Longitudinal porque se recolecta la información en dos tiempos diferentes, para elaborar deducciones con respecto al desarrollo del problema de estudio.³¹

Nivel: Explicativo ya que intenta dar respuestas sobre las causas, sucesos y condiciones de un problema, de tipo aplicada debido a que brinda solución al problema.³¹

2.2. Operacionalización de Variables

Variable independiente: Intervención educativa.

Variable dependiente: Conocimiento de parasitosis intestinal.

Cuadro de Operacionalización

Variables: Intervención educativa y conocimiento de la parasitosis intestinal

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	DEFINICIÓN CONCEPTUAL
Intervención educativa	Actividad de carácter intencional, que se realiza mediante un proceso formal, obtenido por la experiencia propia o compartida, lo cual permite realizar actividades en busca del desarrollo holístico del participante, mediante la adquisición de conocimientos nuevos. ²¹	No aplica debido a que es el momento de la preparación de la intervención educativa.	PLANIFICACIÓN	-Elaboración de la sesión educativa. -Preparativos de materiales, Banner, trípticos y dinámicas. -Coordinaciones con la institución educativa.	No aplica
			EJECUCIÓN	-Desarrollo de la sesión educativa. Aplicación de Contenidos.	
			EVALUACIÓN	-Pre test (antes de la sesión educativa) -Post test (posterior a la intervención educativa)	
Conocimiento de la parasitosis intestinal	Capacidad que tienen las madres para saber, conocer, identificar, tratar y prevenir todo lo referente a las enfermedades parasitarias, los factores que influyen para ocasionar daño sobre la salud de los niños, por acción del parásito el cual ocasiona daño al sistema inmunitario, el nivel cognitivo y su desarrollo anatómico-fisiológico. ²¹	Para la variable de conocimientos generales se evaluó mediante diez preguntas, para lo cual se empleó la escala de Estanino, clasificando en, bajo (0-3), medio (4, -6), alto (7-10). Las medidas preventivas realizadas constan de 20 preguntas para lo cual se empleó la escala de Likert.	GENERALIDADES	-Definición -Formas de transmisión -Signos y síntomas -Consecuencias	Alto: 7 a 10 Medio: 4 a 6 Baja: 1 a 3
			MEDIDAS PREVENCIÓN DE PARÁSITOS	-Manipulación, preparación y consumo de los alimentos. -Higiene personal. -Higiene del ambiente. -Desparasitación.	Muy frecuentemente Frecuente Ocasionalmente Raramente Nunca

2.3. Población y Muestra

La población estaba conformada por 137 madres de familia que viene asistiendo a la Institución Educativa 652-07, se trabajó con una muestra no probabilística por conveniencia, posee un valor limitado en sí, la elección obedece a criterios propios de los investigadores, cuya selección está relacionado con las características de la investigación, la muestra estuvo compuesta por 34 madres de familia.³¹

Criterios de inclusión:

Las madres de familia asistentes, elegidas por conveniencia de la investigación.

Criterios de exclusión:

Los padres de familia asistentes a la institución educativa

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

La técnica a utilizada para recolectar información sobre los datos, fue la encuesta, mediante el instrumento que consistía en un cuestionario de 30 preguntas, donde se evaluó la efectividad de una intervención educativa, la variable de conocimiento posee 2 dimensiones, que abarcan los 10 preguntas sobre el conocimiento de la enfermedad parasitaria y 20 preguntas de medidas de prevención que se practica.

2.5. Procedimientos:

La recolección de la información se realizó en 2 fechas, con la participación de las madres de familia, se trabajó dos variables previa evaluación del conocimiento que poseían las participantes, mediante la aplicación de un pre test el cual permito la obtención de la información sobre el conocimiento previo, se realizó la intervención educativa, del cual se obtuvo un cambio en el conocimiento general y se evaluó la medida preventiva que realizan.

2.6. Método de análisis de datos.

Para determinar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto, donde se realizó la encuesta a 12 madres de familia, los que formaron parte de la muestra. Posteriormente se realizó el vaciado de datos obtenidos al programa SPSS dado en el pre encuesta se obtuvo el valor .425, posteriormente a la intervención educativa se obtuvo la mejora de un 607, llegando a la conclusión de que el alfa de Crombach tiene una mejora en la confiabilidad de un .182.

2.7. Aspectos éticos

Para la realización del siguiente trabajo se consideró los siguientes principios éticos

Beneficencia:

La benevolencia, es realizar el bien y evitar hacer daño, promoviendo su bienestar y minimizando los riesgos, así como el daño físico y emocional.

No-maleficencia:

Se trata de no hacer daño, tratando a los pacientes con eficiencia y calidez y evitando negligencias que pueda dañar su estado físico, mental y psicológico.

Autonomía:

Es la libertad que tienen las personas de forma individual, para tomar sus propias decisiones de acuerdo a su criterio, brindando el respeto a la autonomía del semejante.

Justicia:

El profesional de enfermería debe desempeñarse de manera equitativa sin juzgar o dictaminar el proceder que presente el usuario y brindar una atención de igualdad.

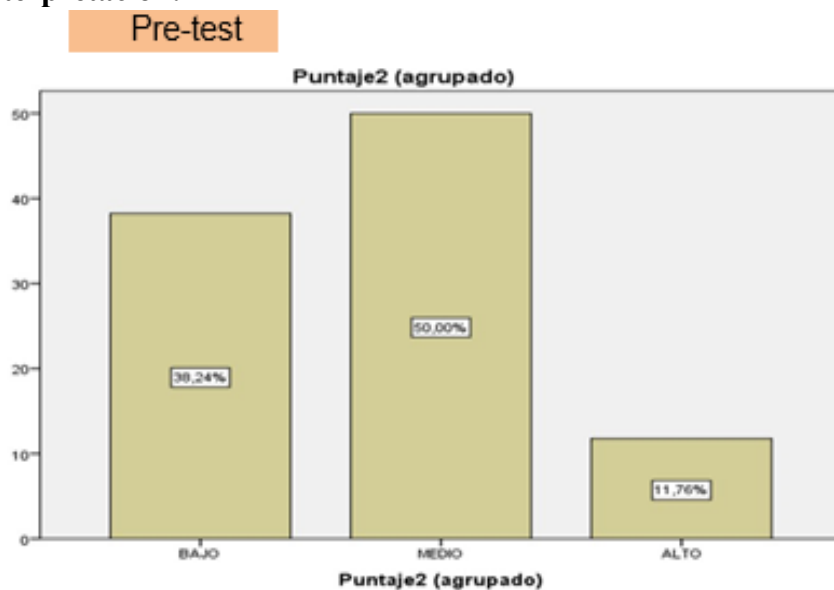
III. RESULTADOS

Los resultados obtenidos mediante la aplicación del pre-test fueron de 38.24% de conocimiento bajo, conocimiento medio 50.00%, conocimiento alto 11.76%. Con respecto al conocimiento de prevención se obtuvo como resultado en el pre-test que un 44.12% corresponde al nivel medio y el 55.88% de nivel alto, después de aplicar la intervención educativa en dos tiempos diferentes se aplicó un post- test donde los resultados obtenidos fueron de 94.12% aumentando el conocimiento alto sobre la parasitosis intestinal y 5.88% tienen un conocimiento medio y 94.12% aplican prácticas preventivas adecuadas considerado de nivel alto y 5.88% prevención medio.

GRÁFICO N° 1

Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal.
Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-201

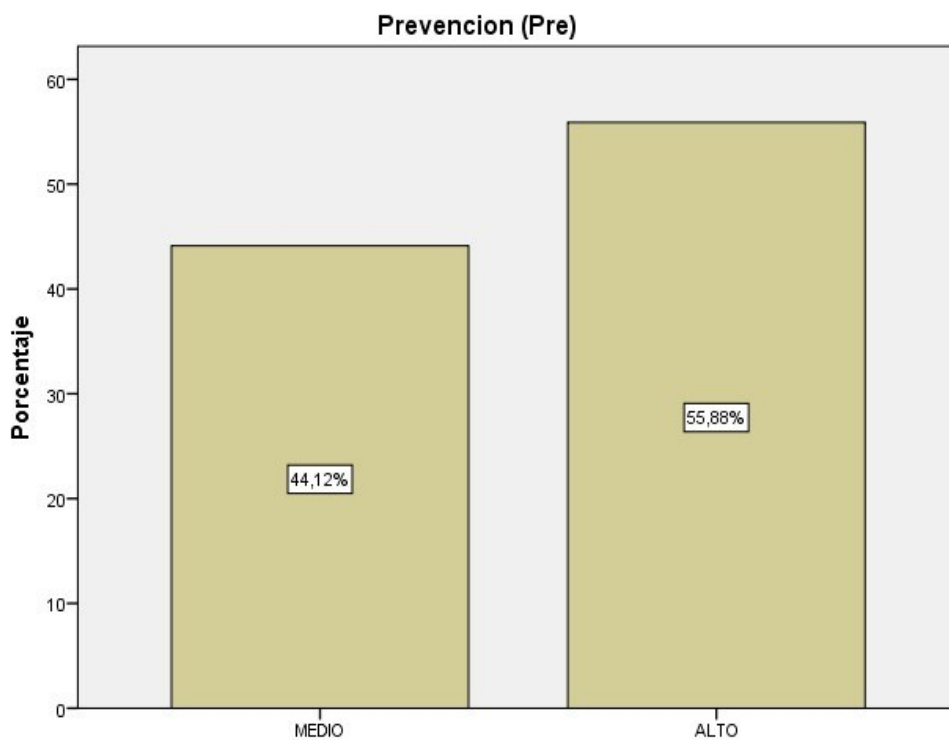
Interpretación:



En los resultados previo a la intervención educativa se puede observar en el pre-test un nivel de conocimiento bajo con 38,24% (13), 50,00% (17) conocimiento medio y 11,76% cuentan con un conocimiento alto.

GRÁFICO N° 2

Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019

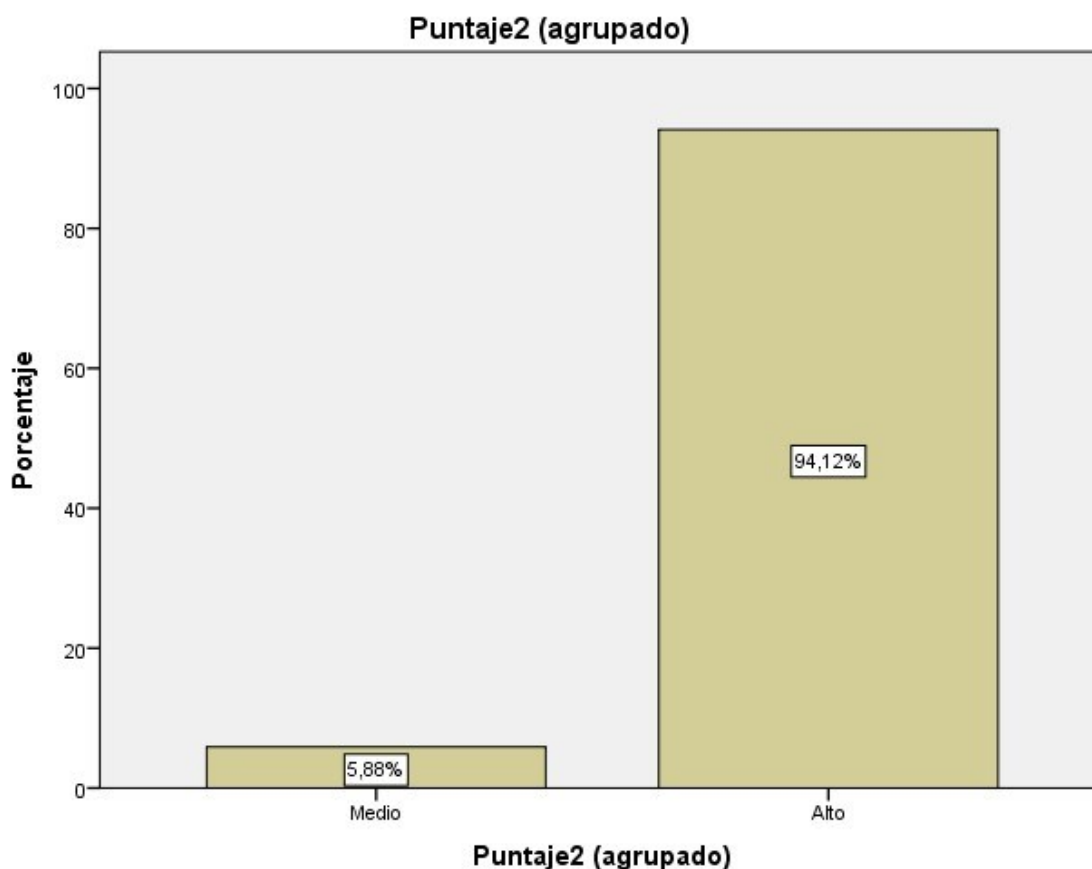


Interpretación:

En cuanto a la dimensión de conocimiento preventivo se puede observar en el pre-test que 44,12% obtuvieron un nivel medio y 55,88% un nivel alto

GRÁFICO N° 3

Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019



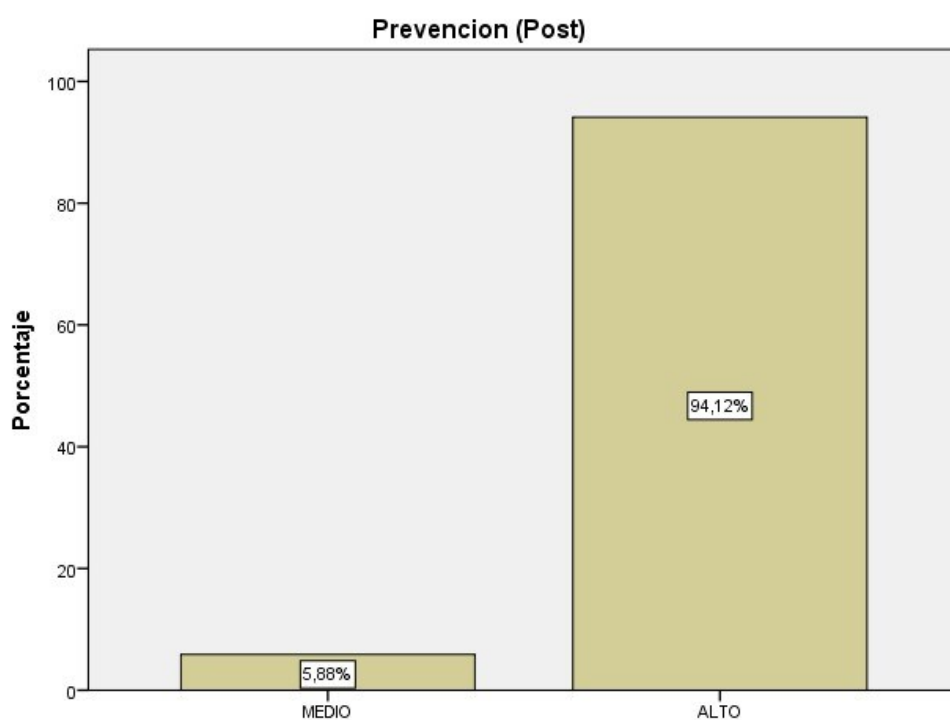
Interpretación:

Post-test Conocimiento de la parasitosis intestinal

Posterior a la ejecución de la intervención educativa se puede observar en el post-test un nivel de conocimiento alto con un 94,12% (32) y 5,88% (2) de conocimiento medio.

GRÁFICO N° 4

Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal.
Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019



Interpretación:

En cuanto a la dimensión de medidas preventivas se puede observar en el post-test que

94,12% obtuvieron un nivel alto y 5,88% un nivel medio.

IV. DISCUSIÓN

La parasitosis intestinal en la actualidad es una patología que afecta de manera significativa el desarrollo normal de los niños en etapa pre escolar, este suceso viene afectando a nivel mundial, con tendencia al incremento, esta enfermedad trae como consecuencia el retardo en el crecimiento, déficit en el sistema cognitivo y afección del sistema inmune, presentando niveles bajos de hemoglobina el cual es un indicador de anemia, lo cual conlleva a complicaciones severas como la desnutrición, por lo tanto es necesario que se asuma las medidas adecuadas para subsanar esta problemática, mediante la intervención educativa se logrará resolver las dudas de los participantes para lograr así modificar los conocimientos errados o deficientes que posean las madres. Debido a que el conocimiento posee características variantes, el cual facilita la adopción de medidas preventivas con respecto a la enfermedad de la parasitosis intestinal, la educación, la promoción de la salud permitirá mejorar las condiciones de vida de los niños, la familia y comunidad en nuestro país.

Es por esta razón que en la presente investigación se planteó como objetivo determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. En la institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores, 2019. Debido a que existe un desconocimiento sobre esta enfermedad, es por ello que mediante la intervención educativa se logró el cambio sobre el bajo conocimiento que poseía la mencionada muestra, evidenciando así que la intervención que consistía en la aplicación de sesiones educativas cuyo nombre fue “Niños felices sin lombrices” fue efectiva logrando el objetivo planteado.

Para el desarrollo de la presente investigación se presentaron limitaciones como la falta estudios previos ya sean de artículos o tesis elaborados a partir del año 2015, se consultó en diversas páginas como Renati, Concytec, Sciencedirect sin resultados favorables, motivo por el cual se trabajó solo con 8 antecedentes específicos al tema y con estudio similares, se encontró 2 temas que se enfocan en solo la intervención educativa lo cual coincide con el resultado obtenido, esto se suma la desconfianza de los padres de familia que se mostraron poco colaboradores ante la aplicación del instrumento. En el transcurso de la elaboración del trabajo de investigación se realizó el cambio del diseño de estudio transversal a longitudinal por lo cual se extendió la realización de la intervención

con la programación de 2 sesiones educativas, debido a que se evidencio que el nivel de conocimiento de las madres no mejoró de manera significativa en primera instancia.

Se obtuvo como resultado que, al inicio de la investigación, las madres poseían un nivel de conocimiento bajo representado por el 38,24%, con un 50% de conocimiento medio y un 11,76% de conocimiento alto, el cual fue obtenido mediante la aplicación de un pre test, posterior a la intervención educativa se aplicó un post test donde se evidencio una mejora de un 94,12% en el nivel de conocimiento alto, un 5.88% de conocimiento medio sobre conceptos generales y 94. 12% poseen un conocimiento alto sobre las prácticas y solo un 5:88% poseían un conocimiento medio en relación a las prácticas preventivas.

En concordancia con Manotas en su estudio realizado en Ecuador 2016, el cual tenía por objetivo diseñar una propuesta de estrategia educativa sobre factores de riesgo que causan parasitosis intestinal, el cual lo realizo mediante la aplicación de un cuestionario de 24 preguntas obteniendo como resultado que el conocimiento que poseían las madres sobre la parasitosis intestinal, el 94% no fue satisfactorio, lo cual indica que desconocen los factores de riesgo, mecanismo de transmisión, la sintomatología. Evidenciando así que existe la necesidad de aumentar los conocimientos necesarios que permita disminuir la parasitosis intestinal, en la presente investigación también se obtuvo que las madres de la institución Educativa 652-07, poseían un nivel de conocimiento bajo representado por el 38,24%, con un 50% de conocimiento medio y un 11, 76% de conocimiento alto, lo cual crea la necesidad de la aplicación de una intervención educativa de fácil entendimiento y de manera oportuna.

Similar a Cuñat, Hernández, Noblet, Gamboa en su estudio realizado en el estado de Lara (Venezuela) cuyo objetivo fue modificar el nivel de conocimiento sobre parasitosis intestinal en 35 progenitores que participaron en la investigación de forma voluntaria, los resultados obtenidos en el pre test fue que existía un conocimiento inadecuado, con una cifra de 97.3%, de igual manera en la presente investigación se realizó con una muestra de 34 participante donde el 38,24% presentaban un conocimiento bajo. Lo cual demuestra que en Venezuela existió un mayor desconocimiento sobre la enfermedad parasitaria. Posterior a la intervención educativa realizada por Cuñat, Hernández, Noblet, Gamboa, logró obtener el 100% de conocimientos adecuados, en nuestro caso se obtuvo como resultado un 94,12% siendo de nivel alto. Estos resultados favorables demuestran una efectividad del desarrollo del programa educativo.

De igual modo las investigaciones realizadas por Ávila, Usiña, Guerra y Pulgar, realizado en la localidad de Bayamo (Cuba) quienes tuvieron por objetivo la realización de una intervención educativa con la finalidad de incrementar el nivel de conocimiento de las madres, el número de participantes fue de 41 madres, se le aplicó una evaluación previa dando como resultado que el nivel de conocimiento bajo fue de 68,29%, el nivel medio con un 17,07% y el nivel alto con un 14,63%, esto evidencia que Cuba posee casi el doble de porcentaje de conocimiento bajo sobre el tema de parasitosis intestinal ya que la cifra obtenida en nuestra área de trabajo fue de 38,24%, de conocimiento bajo, posterior a la intervención educativa realizada por Ávila, Usiña, Guerra y Pulgar, dio como resultado favorable de 95,12% de conocimiento alto, siendo el resultado similar al obtenido en la presente investigación posterior a la intervención educativa se obtuvo el resultado de 94,12 % de conocimiento alto.

Asimismo, Matos, Suárez, Tardo, Legra y Calderin en su estudio realizado en la comunidad de Palma Clara (Cuba) donde su investigación tuvo como objetivo modificar los conocimientos relacionado a la parasitosis intestinal en un grupo de padres, mediante la aplicación del pre test se obtuvo como resultado que el 50% de participantes poseen un conocimiento deficiente, el 20% presento un conocimiento regular y solo el 30% obtuvieron un buen nivel de conocimiento. Posterior a la intervención educativa se lograron, incrementar el nivel de conocimiento alto con una cifra de 95% el cual es un resultado próximo al nuestro ya que obtuvimos un 94.12% posterior a la intervención educativa y solo un 5% obtuvieron como resultado medio, asimismo resultado del presente estudio fue de 5,88% de conocimiento medio, logrando así eliminar el nivel de conocimiento bajo.

Igualmente, Chanducas y Espinoza en su estudio elaborado en el departamento de Iquitos cuyo objetivo fue determinar la efectividad del programa de intervención “Por un Manatí sin parásitos” en la prevención de la parasitosis intestinal en madres con hijos en edad escolar la muestra estuvo integrada por 60 madres se realizó un pre test, donde obtuvieron como resultado que el nivel de conocimiento alto fue de 50.0 %, el nivel de conocimiento medio presento un 41.7% y el nivel bajo fue de 8.3%. El resultado obtenido en la presente investigación demostró que el nivel de conocimiento bajo fue de 38.24%, el conocimiento medio de 50% y el nivel alto con un 11,76%. Se evidencio que en Iquitos conocimiento alto predomina. Posterior a la intervención educativa realizada por Chanducas y Espinoza obtuvieron un resultado favorable donde el nivel de conocimiento

alto mejoró en un 88.3%, el conocimiento medio en 11.7%. La intervención educativa realizada logró mejorar el conocimiento alto en un 94.12% y el conocimiento medio en 5,88%. En ambas intervenciones se logró eliminar el conocimiento bajo, lo cual es un indicador favorable.

Paralelamente con Morocco en su estudio realizado en Macusani-Carabaya, el cual tenía por objetivo determinar la “Efectividad del programa Niños libres de parásitos para mejorar los conocimientos sobre parasitosis de las madres de los niños de primer y segundo grado de educación primaria de la Grandioso Túpac Amaru N° 72600. La muestra trabajada lo integraron 40 madres. Se obtuvo como resultado de la aplicación del pre test que las madres poseían un conocimiento alto de parasitosis con un 12.5% siendo el resultado más próximo a esta investigación donde se obtuvo un 11.76%. Posterior a su intervención Morocco logró un incremento del 100% en el nivel de conocimiento alto, el resultado es próximo a la presente investigación con un 94.12 de conocimiento alto.

La presente investigación posee similitud con el trabajo de investigación de Vara y Mamani el cual fue realizado en Juliaca el cual tenía como objetivo determinar la Eficiencia del programa educativo por una infancia sin lombrices para lograr mejorar el conocimiento en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años. La muestra estuvo conformado por 25 progenitoras a quienes les asignaron un cuestionario previo al desarrollo del programa educativo donde Vara y Mamani evidenciaron que el 30% presentaron un conocimiento de nivel malo, asimismo un 36% presentaron un conocimiento regular, donde el 21.0% mostro conocimiento bueno, y el 12.0% resultó con un conocimiento excelente, posterior a la realización de la intervención educativa se realizaron un post test evidenciando un incremento de 59% de conocimiento excelente, cabe señalar que Vara y Mamani consideraron 4 niveles de clasificación del nivel de conocimiento, de igual manera se demuestra que la muestra intervenida en esta investigación logró una mejora en el nivel de conocimiento bueno con un 94.12%.

Los resultados sobre la efectividad de una intervención educativa en las madres, realizado por Villanueva en la ciudad de Huánuco, cuyo objetivo fue determinar qué tan efectivo es la aplicación de un programa educativo sobre el conocimiento de los participantes, el cual dio como resultado con la aplicación de un pre test que solo el 97% no han recibido educación sobre prevención de parasitismo intestinal, mientras solo un 2,5% declararon haber recibido información previa, lo cual concuerda con el estudio realizado en la

institución educativa 652-07, posterior a la intervención educativa se logró el cambio de actitud donde el 97.5% (39) adquieren una actitud favorable y solo un 2.5% (1) continua con actitud desfavorable. Es decir que la intervención fu efectiva concordada así con nuestro resultado.

De igual manera Condor, Meza y Soldevilla, en su estudio desarrollado en Huánuco, el cual tenía por objetivo determinar el efecto de la aplicación de un programa educativo sobre la prevalencia de la parasitosis intestinal, para modificar así los conocimientos previos de los padres, contaron con la participación de 40 padres y 40 niños, los padres fueron evaluados mediante la aplicación de un pre test obteniendo como resultado que el 37.1% de padres son iletrados, el 25% poseen un nivel de educación inicial y 20% son del nivel primario, así mismo procedieron a realizar pruebas de laboratorio para determinar la cantidad niños infectados dando como resultado que el 87.5% de niños tienen parasitosis mientras el 12.5% no tienen parásitos; después de realizada la intervención educativa los resultados presentados son que el 75% de niños no presenta parasitosis por ende concluyen que la realización del programa educativo si presento un impacto positivo sobre el conocimiento de los padres, disminuyendo la prevalencia de la parasitosis intestinal. Del mismo modo los resultados obtenidos fueron similares a esta investigación, ya que se logró mejorar el conocimiento en un 94.12%, evidenciando así la efectividad del programa.

No existe similitud en los resultados iniciales con el estudio realizado por Cajamarca, Criollo y Solano elaborado en Cuenca, se obtuvo como resultado que un 92.85 %, de madres de familia poseen un conocimiento adecuado sobre la enfermedad de parasitosis intestinal, mientras que en el presente trabajo de investigación se obtuvo 11, 76% poseían un conocimiento alto esta información se recabo mediante la aplicación de un pre test, seguidamente se realizó una intervención educativa direccionada a mejorar el conocimientos de los participantes, siendo evaluados con la aplicación de un post test, Cajamarca, Criollo y Solano obtuvieron la cifra de 98.57%, que demostraron una mejora significativa sobre el conocimiento. En la investigación realizada el resultado fue de 94.12% Por lo tanto se considera que la intervención educativa fue efectiva en ambos grupos de estudio.

A partir de los hallazgos encontrados al inicio de la investigación sobre el conocimiento que poseían las madres el cual fue deficiente, se programó dos jornadas educativas, logrando evidenciar una mejoría considerable en el conocimiento previo, es por ello que

aceptamos la hipótesis general planteada donde la intervención educativa tiene efecto significativo en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal.

El conocimiento deficiente de las madres participantes se deba posiblemente a que no han recibido información previa por parte del personal responsable centro de salud de la jurisdicción, durante el control de crecimiento y desarrollo de sus menores hijos, así mismo cabe la probabilidad de que no se estén realizando campañas de promoción y prevención de esta enfermedad en la comunidad aledaña.

Ante el incremento de casos de parasitosis intestinal en niños a nivel mundial, se suma los pocos estudios de investigación relacionados a este tema, es por ello importante que se continúe identificando los posibles factores, así como los mecanismos de transmisión, para que en futuro próximo se logre mejorar las condiciones de vida de nuestra niñez, mediante intervenciones efectivas que logre el cambio de conductas, esta investigación realizada deja precedente de la importancia y resultados efectivos logrados mediante una intervención educativa adecuada de manera clara y sencillo, que permita su fácil aprendizaje.

V.- CONCLUSIONES

- La intervención educativa “Niños felices sin lombrices”, fue efectivo ya que se logró mejorar el nivel de conocimiento de las madres de la institución educativa 652-07, San Juan de Miraflores,
- Posterior a la intervención educativa “Niños felices sin lombrices”, se logró mejorar el nivel de conocimiento de las madres, obteniendo como resultado un 94,12% de nivel de conocimiento alto y 5,88% de conocimiento medio
- Posterior a la intervención educativa “Niños felices sin lombrices” respecto a la dimensión de conocimiento preventivo se obtuvo que un 94,12% obtuvieron un nivel alto y 5,88% un nivel medio.
- Se afirma que existe diferencia significativa en el nivel de conocimiento de los encuestados antes y después de la intervención educativa “Niños felices sin lombrices”

VI. RECOMENDACIONES

- A la DIRIS -Lima Sur se recomienda implementar y fortalecer los programas de promoción y prevención de la salud, enfocados a disminuir la prevalencia de parasitosis intestinal en niños.
- A los directivos del centro de salud motiven a la población mediante estrategia sanitaria de enseñanza, estimulando la participación manera activa de las madres de familia, para obtener así conductas adecuadas de prevención sobre parasitosis intestinal.
- Se recomienda al personal encargado del consultorio de CRED del centro de salud, fortalecer la implementación de programas, sesiones, referentes a la prevención de la enfermedad parasitaria.
- Se sugiere al centro de salud realizar de forma programada el descarte de parasitosis intestinal mediante pruebas de laboratorio y continuar con el seguimiento según resultados, en la institución educativa que fue centro de estudio de investigación.
- A las instituciones educativas de la comunidad que promuevan, coordinen actividades de prevención, higiene, manipulación y consumo adecuados de alimentos para disminuir las infecciones parasitarias.
- A los padres de familia, adquirir los conocimientos adecuados de prevención de la parasitosis intestinal, así como del tratamiento adecuado.
- Se recomienda a los estudiantes e investigadores continúen con la realización de estudios relacionados a nuestra línea de investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1.- Organización mundial de la Salud. La educación y la salud están íntimamente unidas. Cumbre de los objetivos del Milenio. Intervención. En la segunda mesa redonda, sobre la consecución de los objetivos relacionados con la salud y la educación; 2010 septiembre 20; Nueva York, Estados Unidos de América: OMS; 2010.

Disponible en: https://www.who.int/dg/speeches/2010/educationandhealth_20100920/es/

2.- Sachs J, La educación al servicio de los pueblos y el planeta: Creación de futuros sostenibles para todos [en línea]. París: UNESCO; 2017. [Citado: 2018 octubre 13];

Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000232697>

3.- Organización mundial de la Salud. Helmintiasis transmitidas por el suelo. Suiza: 2018. [Citado: 12 octubre 2018].

Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/soil-transmitted-helminth-infections>

4.- Organización mundial de la Salud y Organización Panamericana de la salud. Geohelmintiasis. Suiza: 2017. [Citado: 12 octubre 2018].

Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=hojas-informativas-6208&alias=24737-geohelmintiasis-americanas-publico-general-2017-737&Itemid=270&lang=es

5.- Minsa: en el Perú, el 40% de niños entre 2 y 5 años de edad tiene parásitos. Comercio

[publicación periódica en línea] 2018. Septiembre 30. [Citado: 2018 octubre 12]; 1(2)

Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/minsa-peru-40-ninos-2-5-anos-edad-parasitos-noticia-562192>

6.- Ministerio de salud. Cinco tipos de parásitos son los que más afectan la salud de la población [boletín epidemiológico en línea] 2017. Junio [accesado 13 octubre 2018]

Disponible en:

<http://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Epidemiologia/BE/2017/17Junio.pdf>

7.- Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Ministerio de salud, Resolución ministerial N°537-2017, (10 de julio de 2017)

Disponible: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/191049/537-2017-MINSA.pdf>

8.-. Diccionario filosófico. Unión Soviética: 2018.

Conocimiento. Disponible en:

<http://www.filosofia.org/enc/ros/conoc.htm>

9.- Minsa. Evita los parásitos y la anemia en tus niños. Perú:

2018. [Citado: 13 octubre 2018]. Disponible en: [http:](http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=18673)

[//www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=18673](http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=18673)

10.- De Arco O. y Suárez Z. Roy de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. [Publicación periódica en línea] 2018. Abril 13 [Citado: 13 octubre 2018]; (173).

Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>

11.- Manotas W. Diseño de una estrategia educativa sobre factores de riesgo higiénico sanitarios de parasitosis intestinal en madres de niños/as menores 5 años. [tesis para la obtención el grado de especialista en medicina familiar y comunitaria]. Ecuador: escuela superior politécnica de chimborazo; 2016.

Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/5967/1/10T00162.pdf>

12.- Cuñat Y., Hernández E., Cuñat Y., Noblet V. y Gamboa M. Parasitismo intestinal en niños de 0 - 14 años. Intervención educativa a los padres, Cuba: Rev Inf Cient. 2015; 93(5): 1143-1153.

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6027496>

13-Cajamarca A., Criollo D. y Solano R. Intervención educativa sobre conocimientos, actitudes y prácticas para la prevención del parasitismo en escolares y padres de familia de quinto, sexto, séptimo y octavo de básica de la parroquia La Asunción, Girón en el periodo Julio 2013-abril 2014 [tesis para adquirir el título de Médica y Médico]. Cuenca: Universidad de cuenca facultad de ciencias médicas; 2015.

Disponible en: <http://dspace.ucenca.edu.ec/bitstream/123456789/22406/1/tesis.pdf>

14- Avila M, Usiña M, Guerra O. y Pulgar R. Intervención educativa para prevenir el parasitismo intestinal en niños de 0 a 9 años [publicación periódica en línea]. 2015. Junio [citada: 2018 septiembre 20]; 40(7): aproximadamente 8pp.].

Disponible

en:http://revzoiolomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/41/html_66

15.-Matos Y., Suárez M, Tardo J., Legra Y. y Calderin I. Intervención educativa sobre parasitismo intestinal a padres de la escuela primaria, Cuba: Rev Inf Cient. 2015; 90(2): 279-288.

Disponible

en

file:

///C:/Users/pc/Desktop/intervencion%20educativa%20internacional/Intervenci%C3%B3n %
20educativa%20sobre%20parasitismo%20intestinal%20a%20padres%20de%20ni%C3%
B los%20de%20primaria.pdf

16.- Chanducas N. y Espinoza J. Efectividad del programa “Por un Manatí sin parásitos” en la prevención de parasitosis intestinal en las madres con hijos en edad escolar del nivel primario de una institución educativa pública, Iquitos 2017 [tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad peruana Unión Facultad de ciencias de la Salud; 2018.

Disponible en: [file:///C:/Users/pc/Downloads/Jack_Tesis_Bachiller_2018%20\(6\).pdf](file:///C:/Users/pc/Downloads/Jack_Tesis_Bachiller_2018%20(6).pdf)

17.- Morocco B. Efectividad del programa “Niños libres de parásitos” para mejorar los conocimientos sobre parasitosis en las madres en los niños de 1er y 2do grado de la Institución Educativa Primaria Grandioso Tupac Amaru N° 72600, Macusani - Carabaya

2016. [tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Juliaca: Universidad Peruana Unión Escuela profesional de enfermería; 2016.

Disponible

en:http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/668/Brisaida_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

18.- Vara N. y Mamani D. Eficacia del programa Educativo “Por una infancia sin lombrices” para mejorar conocimientos en la prevención de parasitosis intestinal en madres de niños menores de 5 años en el Hospital San Juan de Dios, Ayaviri-2016 [tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Juliaca: Universidad Peruana Unión, Escuela profesional de enfermería; 2016.

Disponible

en:http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/547/N%C3%A9lida_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19.- Villanueva L. Efectividad de programa educativo “Niño sano sin gusano” sobre la parasitosis en la actitud de los padres de niños menores de cinco años, atendidos en el Hospital de apoyo Junín. mayo - junio 2014 [tesis para optar el grado académico de magíster en salud pública]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, escuela de post grado; 2016.

Disponible

en:<http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/1667/PGS%2000101%20V66.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20.- Condor C., Mesa A. y Soldevilla N. Efectividad del programa Educativo en la prevalencia de la parasitosis intestinal - institución Educativa del distrito de Huertas – Jauja 2015 [para optar el título de especialista en salud Familiar y Comunidad]. Huanuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizan, facultad de enfermería; 2015.

Disponible

en:http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/2306/TEENF_Condor_P_rivat_Cleofe.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21.-Tourinã J. Revista portuguesa de pedagogia. [Publicación periódica en línea] 2011. [Citado: 2018 octubre 13][3p.]

Disponible en: <https://digitalis-dsp.uc.pt/bitstream/10316.2/5325/2/29%20-%20Inteencion%20Educativa,%20Intervencion%20Pedagogica%20y%20Educacion-%20La%20Mirada%20Pedagogica.pdf?ln=pt-pt>

22.- Martín A., Cano J. y Gené J. Atención Primaria Problemas de Salud en la consulta de medicina de familia. 7.º ed. España: Elsevier; 2014.

23.- Valhondo D. Gestión del conocimiento del Mito a la realidad. [internet] España: Díaz de Santos, S.A.; 2010. [accesado 13 octubre 2018]. Capítulo 3. Datos como información, conocimiento. Disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=39MIwUU4rpgC&printsec=frontcover&dq=conocimientos+Gesti%C3%B3n+del+conocimiento:+Del+mito+a+la+realidad&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiMwcz05vbZAhXG11MKHejeCG4Q6AEIJjAA#v=onepage&q=conocimientos%20Gesti%C3%B3n%20del%20conocimiento%3A%20Del%20mito%20a%20la%20realidad&f=true>

24.- Fernández J, Gestal J, Delgado M, Bolumar F, Herruzo R, Serra L, et al. Medicina preventiva y salud pública. 12.ª ed. España: Elsevier Masson; 2016.

25.-Martínez R. Salud y enfermedad del niño y del adolescente [en línea] 8.va ed. México: El manual moderno S.A de C.V.; 2017. [Citado: 2018 septiembre 19].

Disponible en:

https://books.google.com.pe/books?id=70O-DgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbp_ge_summary_r&card=0#v=onepage&q&f=false

26.- Escenarios familiares saludables [internet] Acciones de promoción de gestión territorial para prevención de parasitosis intestinal; 2017. [accesado 2018 setiembre 18].

Disponible

en: <http://app.diresalalibertad.gob.pe/imagenes/campanas/PARASITOSIS/MEDIDAS-PREVENTIVAS-DE-PARASITOSIS-ESCENARIOS.pdf>

- 27.-Botero D. y Restrepo M. Parasitosis humanas incluye animales venenosos y ponzoñosos. 5.ª ed. Colombia: CIB; 2012.
- 28.-Brooks G., Carroll K., Butel J., Morse S. y Mietzner T. Microbiología médica. 2013
- 29.- Lopez M, Corredor A, Nicholls R, Duque S, Moncada L, Reyes P, et al. Atlas de parasitología [en línea]. Colombia: El manual moderno; 2012.[citado:2018 septiembre 16].
- Disponible
en: file:///C:/Users/pc/Desktop/LIBROS/Atlas%20de%20Parasitolog%C3%ADa%20-%20Myriam%20Consuelo%20Lopez%202da%20Edici%C3%B3n.pdf
- 30.- Raile M. y Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 7.ª ed. España: Elsevier; 2011.
- 31.-Hernández S., Fernández C. y Baptista M. Metodología de la investigación. 6th ed. México: Mc Graw-Hill; 2014. 152 p.

ANEXOS



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

San Juan de Lurigancho, 14 de Marzo del 2019

CARTA N° 060-2019-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Mg. Vilma Miranda Anchirayco
Directora
I.E.I. 652 - 07 Sol de los Milagros

De mi mayor consideración:

La que suscribe, la **Mg. Luz María Cruz Pardo**, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a los investigadores (a) **Sandra Vanesa Morales Huaman**, con DNI N° 42867256 y código universitario N° 6500095382, y **Natalia Janet Suárez Chillce**, con DNI N° 07639891 y código universitario N° 6500067296, estudiantes de nuestra institución educativa, que cursan actualmente el X ciclo, quienes optarán el título profesional de Licenciadas en Enfermería por nuestra Universidad con el Protocolo de Investigación (tesis) titulado **"Intervención educativa en el conocimiento de Madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019."** para lo cual, solicitamos a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercuta positivamente en la salud de la población y/o a la especialidad de enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.



Mg. Luz María Cruz Pardo
Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo-Lima Este

UCV.EDU.PE



INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 652-07

"SOL DE LOS MILAGROS"
Mz I Lt 1 AA. HH. "SOL DE LOS MILAGROS"
SAN JUAN DE MIRAFLORES



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO:

"Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal, en la Institución Educativa >Inicial 652-07 "Sol de los Milagros, de San Juan de Miraflores".

Se autoriza la realización del estudio de investigación en la institución Educativa Inicial 652-07 "Sol de los Milagros" de San Juan de Miraflores.

Yo, Vilma Anna Lucia Miranda Anchirayco, identificada con D.N.I. 06010983, declaro haber sido informada de forma clara, precisa y suficiente de los fines, objetivos, beneficios y riesgos de la investigación en mención, con la participación voluntaria de los padres de familia, durante las sesiones educativas y demostrativas programadas




Mg. Vilma Miranda Anchirayco
DIRECTORA
I.E.I N° 652 07

PLAN DE SESIÓN EDUCATIVA

“NIÑOS FELICES SIN LOMBRICES”

I.- DATOS GENERALES

- **Tema:** “Parasitosis intestinal”
- **Concurrentes:** Madres de la Institución Educativa 652-07
- **Lugar de ejecución:** Institución Educativa 652-07
- **Fecha de ejecución:** Marzo-abril 2019
- **Hora:** 08:00 -9:00 AM
- **Duración:** 1:00 hora
- **Responsables:** Morales Huaman Sandra y Suarez Chillcce Natalia

II.- FINALIDAD:

Brindar información adecuada para mejorar el nivel de conocimiento de las madres de familia y así se logre prevenir la enfermedad de parasitosis intestinal en los niños de la Institución Educativa 652-07 mediante la adopción de medidas preventivas.

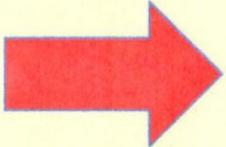
“NIÑOS FELICES SIN LOMBRICES”


III.- OBJETIVO:

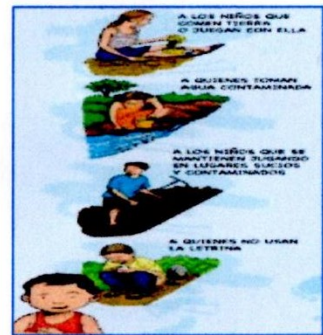
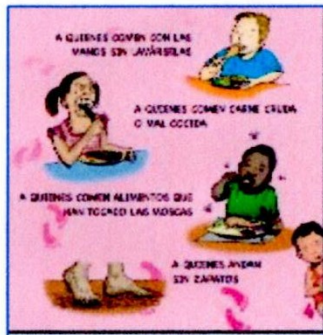
- Concientizar sobre la importancia de conocer sobre los factores de riesgos y mecanismo de transmisión e identificación de signos y síntomas para lograr una intervención adecuada.
- Fortalecer las competencias de las madres de familia sobre prevención de la parasitosis y promoción de la salud.


IV.- MATERIALES:


- Tríptico
- Videos
- Hojas, cartulinas
- Lapiceros y plumones

	PRESENTACIÓN	RECURSOS
<p>INICIO</p> 	<p>Buenos días, con todas los asistentes, somos el equipo de trabajo conformado por las alumnas: Morales Huaman Sandra Vanesa y Suárez Chilcce Natalia internas de la facultad de enfermería del X ciclo de la “Universidad César Vallejo”, en esta mañana les brindaremos una sesión educativa sobre la parasitosis intestinal donde desarrollaremos los conceptos generales, mecanismo de transmisión, signos y síntomas, tratamiento y medidas preventivas de la enfermedad.</p>	<p>Se aplicará un pre test y post test, con 30 preguntas relacionadas al tema, lo cual permitirá evaluar el nivel de conocimiento y las medidas preventivas que adoptadas por las madres sobre la parasitosis intestinal.</p>



MOTIVACIÓN	OBJETIVO	CONTENIDO	METODOLOGÍA
Presentación del tema: LA PARASITOSIS INTESTINAL	Aplicación del Pre-test		Aplicativa
	<p>Garantizar sobre la importancia de conocer sobre los factores de riesgos y mecanismo de transmisión e identificación de signos y síntomas para lograr una intervención adecuada.</p> <p>Establecer las competencias de las madres de familia sobre prevención de la parasitosis y promoción de la salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Definición de parasitosis intestinal. La parasitosis intestinal es producida por un organismo vivo que habita dentro dentro del intestino alimentándose a sus expensas. ● Los parásitos más comunes Los parásitos más conocidos son Trichuris trichiura, Ascaris lumbricoides, Necator y el Enterobius conocido también como oxiuros. ● Factores predisponentes. Agente: Pueden ser protozoos o helmintos. Huésped: El individuo cumple la función de portador, puede padecer trastornos de tipo orgánico o funcional.²⁵ Ambiente: Para la subsistencia del parásito se deberá cumplir con ciertas condiciones como es el clima, las condiciones deficientes de salubridad, la geografía.²⁵ 	<p>Expositiva</p> <p>Analisis</p> 


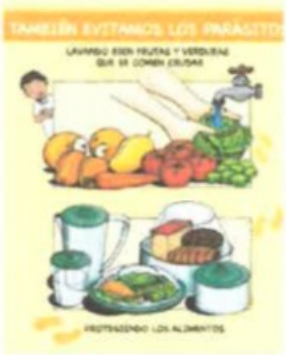
MOTIVACIÓN	OBJETIVO	CONTENIDO	METODOLOGÍA
<p>Presentación del tema:</p> <p>LA PARASITOSIS INTESTINAL</p>	<p>Garantizar sobre la importancia de conocer sobre los factores de riesgos y mecanismo de transmisión e identificación de signos y síntomas para lograr una intervención adecuada.</p> <p>Establecer las competencias de las madres de familia sobre prevención de la parasitosis y promoción de la salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Mecanismo de transmisión <p>Malos hábitos de higiene: La higiene deficiente es un punto de fácil acceso para la entrada de estos parásitos, se transmite a través de la piel.</p> <p>Alimentos contaminados: Los alimentos, suelen estar contaminados por residuos de heces, las frutas y verduras son regadas con aguas contaminadas.</p> <p>El agua: Se contamina debido a que los pobladores suelen arrojan la basura y realizar sus deposiciones en los ríos, que proveen de agua a la comunidad.</p> <p>El suelo: Es el área donde se encuentran estos agentes parasitarios.</p> <p>Eliminación de excretas: La deficiente eliminación de los residuos fecales, el uso de silos, generan un foco infeccioso.</p>	<p>Expositiva</p>  


MOTIVACIÓN	OBJETIVO	CONTENIDO	METODOLOGÍA
<p>Presentación del tema:</p> <p>LA PARASITOSIS INTESTINAL</p>	<p>Garantizar sobre la importancia de conocer sobre los factores de riesgos y mecanismo de transmisión e identificación de signos y síntomas para lograr una intervención adecuada.</p> <p>Establecer las competencias de las madres de familia sobre prevención de la parasitosis y promoción de la salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Signos y síntomas. <p>Dolor abdominal: Puede ser de inicio agudo, con localización específica o difusa, ubicado en la zona abdominal.</p> <p>Diarrea: Es la eliminación frecuente de heces, de consistencia líquida, más de tres veces al día, pueden presentar sangre, moco y pus.</p> <p>Náuseas y Vómitos: Las náuseas es la sensación de querer, mientras el vómito consiste en la expulsión violenta del contenido del estómago por la boca.</p> <p>Cansancio: Cuando las lombrices ingieren más nutrientes que tu cuerpo.</p> <p>Pérdida de apetito: Es la disminución de la necesidad de alimentación.</p> <p>Picazón anal o prurito: Se caracteriza por presentar escozor alrededor del ano.</p> <p>Estreñimiento: Dificultad en el traslado de las heces, hay difícil expulsión, son duras y realiza de manera no frecuente.</p>	<p>Sintomatología</p> 

MOTIVACIÓN	OBJETIVO	CONTENIDO	METODOLOGÍA
<p>Presentación del tema:</p> <p>LA PARASITOSIS INTESTINAL</p>	<p>Garantizar sobre la importancia de conocer sobre los factores de riesgos y mecanismo de transmisión e identificación de signos y síntomas para lograr una intervención adecuada.</p> <p>Establecer las competencias de las madres de familia sobre prevención de la parasitosis y promoción de la salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Consecuencias. <p>Anemia: Es la disminución de la concentración normal de la hemoglobina presente en sangre, es decir menor de 12 g/dl.</p> <p>Desnutrición: Estado de salud ocasionado por falta de ingesta de los alimentos causando pérdida de la masa muscular y adiposa.</p> <p>Retardo en el crecimiento: Se relaciona con la desnutrición y la pérdida de apetito.</p> <p>Bajo rendimiento escolar:</p> <p>El bajo rendimiento escolar en niños es debido a la falta de ración debido a la pérdida de energía.</p> <p>Disminución de peso: Deficiencia de apetito en los niños, es ocasionada por la presencia de s en el organismo, lo cual podría retrasar su curva de crecimiento.</p> ● Tratamiento <p>Mebendazol de 100 mg por 2 veces al día x 3 días</p> <p>Albendazol por vía oral de 400 mg en dosis única.</p> 	<p>Lluvias de ideas</p> 

SEGUNDA JORNADA-ABRIL

MOTIVACIÓN	OBJETIVO	CONTENIDO	METODOLOGÍA
Presentación del tema: LA PARASITOSIS INTESTINAL	RETROALIMENTACIÓN DE LA JORNADA ANTERIOR		Aplicativa
	<p>Garantizar sobre la importancia de conocer sobre los factores de riesgos y mecanismo de transmisión e identificación de signos y síntomas para lograr una intervención adecuada.</p> <p>Establecer las competencias de las madres de familia sobre prevención de la parasitosis y promoción de la salud.</p>	<p>● Medidas preventivas</p> <p>Definición de prevención: La prevención es la acción de preparar, anticipar, fomentar y evitar un riesgo, así como la exposición al peligro, promoviendo las prácticas de buenos estilos de vida.</p> <p>Importancia y hábitos de la higiene personal: La higiene personal es una práctica que debe realizarse como parte del estilo de vida de forma diaria, esto facilita a eliminar los agentes que se encuentran a nuestro alrededor.</p> <p>Mantener las uñas cortas: Algunos parásitos se encuentran en forma de huevecillos los cuales se alojan por debajo de las uñas, debido a una mala higiene, evitar comerse las uñas.</p> <p>Uso de calzados: El uso de calzado adecuado como zapatos o sandalias de manera permanente, evitará la infestación por <i>Ancylostoma duodenale</i> y <i>Necator americanus</i> los cuales se encuentran en el piso.</p> <p>Manipulación y conservación de los alimentos. Consumir alimentos bien cocinados y preparados con las medidas higiénicas adecuadas, favorece a reducir la adquisición de esta enfermedad, evitar consumir alimentos en la vía pública</p>	<p>Análisis</p>  

MOTIVACIÓN	OBJETIVO	CONTENIDO	METODOLOGÍA
<p>Presentación del tema:</p> <p>LA PARASITOSIS INTESTINAL</p>	<p>Garantizar sobre la importancia de conocer sobre los factores de riesgos y mecanismo de transmisión e identificación de signos y síntomas para lograr una intervención adecuada.</p> <p>Establecer las competencias de las madres de familia sobre prevención de la parasitosis y promoción de la salud.</p>	<p>Lavado de manos: Esta práctica se realiza con abundante agua y jabón, sobre todo antes de comer, previa a la preparación de alimentos, luego de usar el baño, ayuda a prevenir enfermedades parasitarias, bacterianas, micóticas y virales</p> <p>Hervir el agua: Antes de consumir el agua aplicar 3 gotas de hipoclorito de sodio por cada litro de agua, dejar hervir por 20 minutos, este favorece la erradicación de los embriones de helmintos y de los quistes producidos por los protozoarios.</p> <p>• Importancia del orden y limpieza de la vivienda</p> <p>Es muy importante conservar un ambiente higiénico óptimo, para lograr evitar que sea un foco principal para el desarrollo de estos agentes parasitarios, debidos que los niños con frecuencia juegan en el exterior de la vivienda.</p>	<p>Expositiva</p>  

MOTIVACIÓN	OBJETIVO	CONTENIDO	METODOLOGÍA
<p>Presentación del tema:</p> <p>LA PARASITOSIS INTESTINAL</p>	<p>Garantizar sobre la importancia de conocer sobre los factores de riesgos y mecanismo de transmisión e identificación de signos y síntomas para lograr una intervención adecuada.</p> <p>Establecer las competencias de las madres de familia sobre prevención de la parasitosis y promoción de la salud.</p>	<p>● Clasificación y eliminación de los residuos sólido</p> <p>Eliminar de manera adecuada la basura para evitar la proliferación de microorganismos, asimismo contar con un punto de acopio con recipientes con tapa. Enterrar los productos de fácil desintegración,</p> <p>Aislamiento de excretas: La utilización de los servicios higiénicos o letrinas deben estar en aislamiento para evitar la contaminación y proliferación de estos parásitos</p>	<p>Expositiva</p> 
	<p>Aplicación del post test.</p>		<p>Aplicativa</p>

INTERVENCIÓN EDUCATIVA NIÑOS FELICES SIN LOMBRICES

HORA	TEMA	MÉTODO	TÉCNICA
PRIMERA JORNADA- MARZO			
08:00-08:05 am.	Presentación del tema:	Exposición	Expositiva
08:05-08:15 am	Aplicación del Pre test	Recolección de datos	Aplicativa
08:15-08:30 am.	<ul style="list-style-type: none"> Definición de parasitosis intestinal. Los parásitos más comunes y donde habitan. 	Exposición Rotafolio	Expositiva Análisis
08:30-08:40 am	<ul style="list-style-type: none"> Factores predisponentes. 	Exposición Rotafolio	Expositiva
08:40-08:50 am	<ul style="list-style-type: none"> Signos y síntomas. Consecuencias. 	Lluvias de ideas Árbol de problemas	Expositiva
08:00-09:00 am	<ul style="list-style-type: none"> Tratamiento 	Rotafolio	Demostrativa
DESPEDIDA Y AGRADECIMIENTO			
SEGUNDA JORNADA-ABRIL			
08:00-08:10 am	RETROALIMENTACIÓN DE LA JORNADA ANTERIOR	Exposición	Análisis
08:10-08:20 am	MEDIDAS PREVENTIVAS <ul style="list-style-type: none"> Definición de prevención 	Exposición Lluvias de ideas Rotafolio	Análisis
08:20-08:30 am	<ul style="list-style-type: none"> Importancia y técnica del lavado de manos 	Material audiovisual	Análisis aplicativa
08:30-08:40 am	<ul style="list-style-type: none"> Manipulación y conservación de los alimentos. 	Material audiovisual	Visual
08:40-08:50 am	<ul style="list-style-type: none"> Importancia del orden y limpieza de la vivienda Clasificación y eliminación de los residuos sólido. 	Exposición rotafolio	Análisis
08:50-9:00 am	Aplicación del post test.	Recolección de datos	Aplicativa
DESPEDIDA Y AGRADECIMIENTO			

CUESTIONARIO

Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019

Responsables: Morales Huaman Sandra Vanesa y Suarez Chillcce Natalia

Instrucciones: Marcar con X, la alternativa que usted considere correcta.

Gracias por su participación.

I.- INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Grado de instrucción:

Analfabeto Primaria Secundaria Superior

1.2. Edad de la madre:

16-26 27-37 37 a más

1.3. ¿Cuántas personas viven en casa?

2-6 6 a más

1.4. ¿Ha recibido información sobre parasitosis intestinal?

Si..... No...

1.5. ¿Será importante prevenir la parasitosis intestinal en niños?

Si..... No.....

1.6. ¿Llevó a su(s) hijo (s) sus controles de crecimiento y desarrollo?

Si.....No.....

1.7. ¿Está interesado de recibir información sobre la enfermedad parasitaria?

Si..... No.....

1.8. ¿Acude al centro de salud cuando su niño se siente enfermo?

Si..... No.....

II.- CONOCIMIENTO SOBRE LA PARASITOSIS INTESTINAL

1. ¿Qué es un parásito?

- A. Es un tipo virus.
- B. Es un tipo de hongos.
- C. Es un organismo que vive de otro.
- D. Es un insecto.

2. ¿Para usted qué es la parasitosis intestinal?

- A.-Es una enfermedad viral.
- B.-Es una enfermedad pasajera.
- C.-Es una enfermedad infecciosa.
- D.-Es una enfermedad bacteriana.

3. ¿Por qué es importante conocer sobre la parasitosis intestinal?

- A. Para adoptar medidas preventivas.
- B. Para dejar jugar a los niños en la calle.
- C. Para darle de comer más a los niños.
- C. Ninguna es correcta.

4. ¿Qué tipo de parásito conoce o escuchado hablar?

- A. Rotavirus.

B. Salmonella.

C. Oxiuros.

D. Ninguna.

5. ¿Dónde pueden habitar los parásitos?

A. En el interior de las personas.

B. Viven bajo la luz.

C. Viven dentro del agua.

D. En los alimentos cocinados.

6. ¿Cómo se transmiten los parásitos?

A. Por consumir alimentos o agua contaminada con heces humanas.

B. Por picaduras de un mosquito.

C. A través de la piel.

D. Solo a y c.

7. ¿Qué condiciones favorecen la presencia de parásitos?

A. Caminar sin zapatos.

B. Consumir frutas y verduras mal lavadas.

C. El acumulo de basura en casa.

D. Todas las anteriores.

8. ¿Qué signos y síntomas se presentan en los niños con parasitismo intestinal?

A. Dolor abdominal.

B. Aumento de peso.

C. Se observa palidez.

D. Solo a y c.

9 ¿Que producen los parásitos intestinales en los niños?

A. Retardo del crecimiento.

B. Hiperactividad.

C. Buen rendimiento escolar.

D. Aumento del apetito.

10. Para usted ¿Qué tiempo se debe hervir el agua?

- A. Apagar cuando empieza a hervir.
- B. Durante 2 minutos.
- C. Después de 5 minutos.
- D. No sabe.

III. MEDIDAS PREVENTIVAS DE PARASITOSIS INTESTINAL

11. ¿Hierve el agua antes de consumirla?

- A.-Muy frecuentemente
- B.-Frecuentemente
- C.-Ocasionalmente
- D.- Raramente
- E.-Nunca

12. ¿Lava las frutas antes de darles a los miembros de su familia?

- A.-Muy frecuentemente
- B.-Frecuentemente
- C.-Ocasionalmente
- D.- Raramente
- E.-Nunca

13. ¿Consume vegetales crudos y bien lavados?

- A.-Muy frecuentemente
- B.-Frecuentemente
- C.-Ocasionalmente
- D.- Raramente
- E.-Nunca

14. ¿Mantiene los alimentos bien cubiertos?

- A.-Muy frecuentemente
- B.-Frecuentemente
- C.-Ocasionalmente
- D.- Raramente
- E.-Nunca

15. ¿Con qué frecuencia cambia la ropa de cama de su hijo?

- A.-Muy frecuentemente
- B.-Frecuentemente
- C.-Ocasionalmente
- D.- Raramente
- E.-Nunca

16. ¿Con qué frecuencia hierva la ropa interior de los miembros de su familia?

- A.-Muy frecuentemente
- B.-Frecuentemente
- C.-Ocasionalmente
- D.- Raramente
- E.-Nunca

17. ¿Se lava las manos después de ir al baño?

- A.-Muy frecuentemente
- B.-Frecuentemente
- C.-Ocasionalmente
- D.- Raramente
- E.-Nunca

18. ¿Cada que tiempo los miembros de su familia se bañan?

A.-Muy frecuentemente

B.-Frecuentemente

C.-Ocasionalmente

D.- Raramente

E.-Nunca

19. ¿Observa que sus niños se llevan los dedos a la boca?

A.-Muy frecuentemente

B.-Frecuentemente

C.-Ocasionalmente

D.- Raramente

E.-Nunca

20. ¿Observan que sus niños juegan con tierra?

A.-Muy frecuentemente

B.-Frecuentemente

C.-Ocasionalmente

D.- Raramente

E.-Nunca

21. ¿Cada que tiempo sus niños juegan con su mascota?

A.-Muy frecuentemente

B.-Frecuentemente

C.-Ocasionalmente

D.- Raramente

E.-Nunca

22. ¿Cada que tiempo sus niños caminan descalzos?

A.-Muy frecuentemente

B.-Frecuentemente

C.-Ocasionalmente

D.- Raramente

E.-Nunca

23. ¿Consume alimentos en la calle?

A.-Muy frecuentemente

B.-Frecuentemente

C.-Ocasionalmente

D.- Raramente

E.-Nunca

24. ¿Coloca la basura en contenedores con tapa?

A.-Muy frecuentemente

B.-Frecuentemente

C.-Ocasionalmente

D.- Raramente

E.-Nunca

25. ¿Lleva su niño al centro de salud cuando le pica su ano y rechina los dientes?

A.-Muy frecuentemente

B.-Frecuentemente

C.-Ocasionalmente

D.- Raramente

E.-Nunca

26. ¿Mantiene la casa limpia y ordenada?

- A.-Muy frecuentemente
- B.-Frecuentemente
- C.-Ocasionalmente
- D.- Raramente
- E.-Nunca

27. ¿Usa desinfectante para limpiar su casa?

- A.-Muy frecuentemente
- B.-Frecuentemente
- C.-Ocasionalmente
- D.- Raramente
- E.-Nunca

28. ¿Realiza la desparasitación a los miembros de su familia?

- A.-Muy frecuentemente
- B.-Frecuentemente
- C.-Ocasionalmente
- D.- Raramente
- E.-Nunca

29. ¿Cada qué tiempo realiza la desparasitación en sus mascotas?

- A.-Muy frecuentemente
- B.-Frecuentemente
- C.-Ocasionalmente
- D.- Raramente
- E.-Nunca

30. ¿Ha observado beber agua del caño a sus niños?

A.-Muy frecuentemente

B.-Frecuentemente

C.-Ocasionalmente

D.- Raramente

E.-Nunca

Libro de códigos conocimientos generales

PREGUNTAS	ALTERNATIVAS Y PUNTAJES			
1	A:0	B:0	C:1	D:0
2	A:0	B:0	C:1	D:0
3	A:1	B:0	C:0	D:0
4	A:0	B:0	C:1	D:0
5	A:1	B:0	C:0	D:0
6	A:1	B:0	C:0	D:0
7	A:0	B:0	C:0	D:1
8	A:0	B:0	C:0	D:1
9	A:0	B:0	C:0	D:1
10	A:0	B:0	C:1	D:0

Libro de código medidas preventivas de parasitosis

PREGUNTAS	ALTERNATIVAS Y PUNTAJES				
11	A:1	B:0	C:0	D:0	E:0
12	A:1	B:0	C:0	D:0	E:0
13	A:1	B:0	C:0	D:0	E:0
14	A:1	B:0	C:0	D:0	E:0
15	A:1	B:0	C:0	D:0	E:0
16	A:1	B:0	C:0	D:0	E:0
17	A:1	B:0	C:0	D:0	E:0
18	A:1	B:0	C:0	D:0	E:0
19	A:1	B:0	C:0	D:0	E:0
20	A:1	B:0	C:0	D:0	E:0
21	A:0	B:0	C:0	D:1	E:0
22	A:0	B:0	C:0	D:0	E:1
23	A:0	B:0	C:0	D:0	E:1
24	A:0	B:0	C:0	D:0	E:1
25	A:0	B:0	C:0	D:0	E:1
26	A:1	B:0	C:0	D:0	E:0
27	A:1	B:0	C:0	D:0	E:0
28	A:1	B:0	C:0	D:0	E:0
29	A:1	B:0	C:0	D:0	E:0
30	A:0	B:0	C:0	D:0	E:1

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,600	30

El instrumento muestra un alfa de Cronbach de .600 el cual es indicador de que el instrumento usado es confiable.

Pasos de Aplicación del T-student

1. Definir Hipótesis

H0: Hay diferencia significativa en las medidas del nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa.

H0: No hay diferencia significativa en las medidas del nivel de conocimiento antes y después de la intervención educativa.

2. Escoger el porcentaje de error

Se utilizará el nivel alfa 0.05=5%(por defecto se usa en las ciencias sociales)

Alfa=Porcentaje de error

3. Calcular el p-valor Normalidad

Kolmogorov, muestras grandes (>30 individuos)

Chapiro Wilk muestras pequeñas (<30 individuos)

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
SumPre	,153	34	,043	,958	34	,211
SumPost	,168	34	,016	,908	34	,008

En este caso como la cantidad de encuestados es 34 utilizaremos Kolmogorov-Smirnov

Podemos ver que en los resultados

SumPre > $\alpha \rightarrow .153 > 0.05$

SumPost > $\alpha \rightarrow .168 > 0.05$

Por ende, se concluye que la variable conocimiento se comporta de manera normal, ahora si pasamos a realizar la prueba de T-student

Estadísticas de muestras emparejadas

		Media	N	Desviación estándar	Media de error estándar
Par 1	SumPre	4,3235	34	1,78751	,30656
	SumPost	8,2647	34	1,30984	,22464

Prueba de muestras emparejadas

		Diferencias emparejadas					t	gl	Sig. (bilateral)
			Desviación estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia				
					Inferior	Superior			
Par 1	SumPre - SumPost	-3,94118	1,79124	,30720	-4,56617	-3,31618	-12,830	33	,000

En la primera tabla vemos el aumento de la diferencia de las medias de nuestra variable conocimiento

En la segunda tabla observamos la significancia es .000 de lo cual evaluamos lo siguiente:

$$P\text{-valor} < \alpha \rightarrow .0.000 < 0.05$$

Entonces se concluye que:

Hay una diferencia significativa en el nivel de conocimiento de los encuestados antes y después de la intervención educativa, Por lo tanto, la intervención educativa si tiene efectos significativos sobre el nivel de conocimiento de los encuestados.

NOTA:

CRITERIO PARA DECIDIR FUE:

$P\text{-VALOR} \leq \alpha$ RECHAZA H_0 (SE ACEPTA H_1)

$P\text{-VALOR} > \alpha$ NO SE RECHAZA H_0 (SE ACEPTA H_0)

MATRIZ DE CONCISTENCIA

TITULO: “Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019”						
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la efectividad de la Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019?	OBJETIVO GENERAL Determinar la efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019 OBJETIVOS ESPECÍFICOS Evaluar el nivel de conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019. Evaluar el nivel de conocimiento de medidas preventivas sobre parasitosis intestinal en madres de la Institución educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019.	HIPÓTESIS GENERAL Ha: La intervención educativa tiene efecto significativo en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019. Ho: La intervención educativa no tiene efecto significativo en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019.	PLANIFICACIÓN	-Elaboración de la sesión educativa. -Preparativos de materiales, Banner, trípticos y dinámicas. -Coordinaciones con la institución educativa.	No aplica	
			EJECUCIÓN	-Desarrollo de la sesión educativa. -Aplicación de Contenidos.		
			EVALUACIÓN	-Pre test (antes de la intervención educativa) -Post test (después de la intervención educativa)		
			GENERALIDADES	-Definición -Formas de transmisión -Signos y síntomas -Consecuencias	1-2-3-4 5-6-7 8 9-10	Alto: 7 a 10 Medio: 4 a 6 bajo: 1 a 3
			MEDIDAS PREVENTIVAS DE PÁRASITOSIS	-Manipulación, preparación y consumo de los alimentos. -Higiene personal. -Higiene del ambiente. - Desparasitación	11-12-13-14 15-16-17-18-19 20-21-22-23-24-25-26-27-28-29-30	Muy frecuentement Frecuentemente Ocasionalmente Raramente Nunca

Validaciones

Observaciones: PRELIMINAR NO SE CAMBIA ALTERNATIVA C

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐ No aplicable ☐


Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: DNI: 06104174

Especialidad del validador: SAUD PUBLICA - GESTION EN LOS SERVICIOS DE LA SALUD

.....02.....de Diciembre del 2018

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Firma del Experto Informante.
Especialidad 2720

Observaciones: Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐ No aplicable ☐


Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: MESCUA FIGUEROA, AUGUSTO CERRA DNI: 07929084

Especialidad del validador: Psicólogo

.....13.....de Diciembre del 2018

*Pertinencia: El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
*Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
*Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Firma del Experto Informante.
Especialidad -

Observaciones: Verificar que el instrumento responde y mide "Nivel de Conocimiento sobre parásitos" y "Práctica Preventiva"

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐ No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Mg. Liliana Rodríguez Saavedra DNI: 07514390

Especialidad del validador: Magister en docencia universitaria

13 de Diciembre del 2018

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del Experto Informante.

Especialidad

LILIANA RODRIGUEZ SAAVEDRA
Mg. Docencia Universitaria
CEP N° 030173

Observaciones: Ninguna

Opinión de aplicabilidad: Aplicable ☒ Aplicable después de corregir ☐ No aplicable ☐

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Legua Loiva, Pedro Esteban DNI: 10006317

Especialidad del validador: Enfermedades Infecciosas y Tropicales - Magister y Doctor en Medicina

06 de Diciembre del 2018

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Firma del Experto Informante.

Especialidad

Dr. Pedro Legua Loiva
Mag. Medicina Infecciosa y Tropical
Mg. Medicina
CEP N° 5101

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Mg. UCHUYA CHAVEZ, EDUARDO MANUEL DNI: 43912582

Especialidad del validador: MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

.....de Diciembre del 2018

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto técnico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


Firma del Experto Informante.

Especialidad



Eduardo Chavez
Lic. Enfermería

C.E.P. 7564 0119-2018

Conocimiento sobre parasitosis intestinal

ESCALA DE ESTANINOS: Donde:

$$x = \text{Media} = 5.5$$

$$s = \text{Desviación Estándar} = 3 \text{ min} =$$

Mínimo 0

$$\text{máx} = \text{Máximo} = 10$$

Calculando:

$$a = x - 0.75 (s) = 5.5 - 0.75 (3) = 3 \quad b = x +$$

$$0.75 (s) = 5.5 + 0.75 (3) = 8$$



$$\text{Min} - a = \text{Nivel bajo } A+1 - b =$$

$$\text{Nivel medio } b+1 - \text{Max} = \text{Nivel}$$

alto

Reemplazando:

$$0-3 = \text{Bajo}$$

$$4-6 = \text{Medio}$$

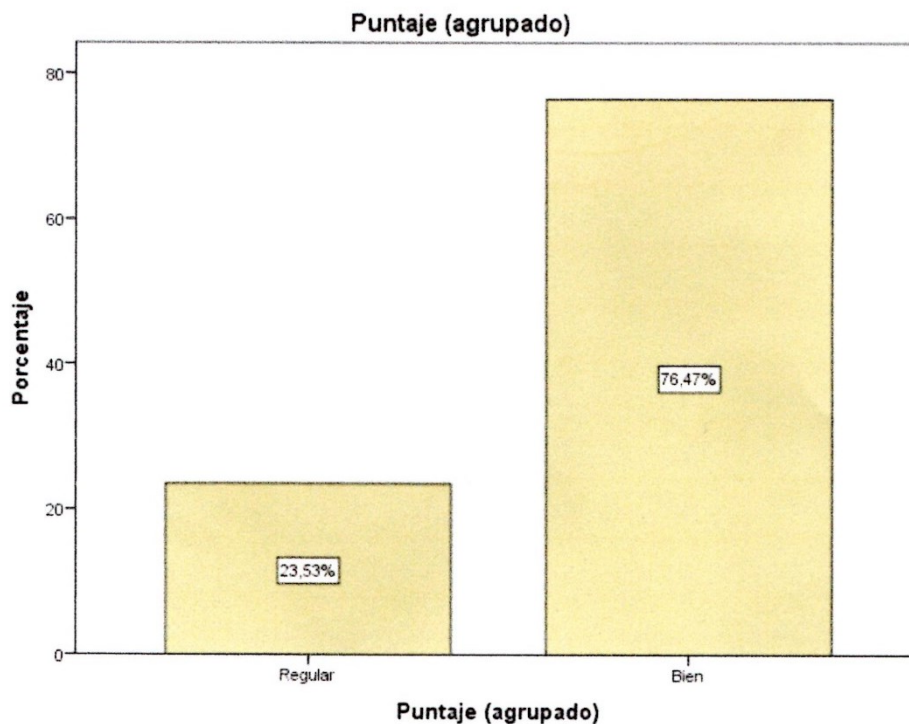
$$7-10 = \text{Alto}$$

Escala Likert

Conocimiento en prevención de la parasitosis intestinal

Puntaje (agrupado)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Regular	8	23,5	23,5	23,5
Bien	26	76,5	76,5	100,0
Total	34	100,0	100,0	



En el presente grafico se muestra que el 76.47 tiene conocimiento de prevención de la parasitosis de manera considerable, teniendo en cuenta que los puntos a considerar iban:

0-20 →Muy Deficiente

21-40 →Deficiente

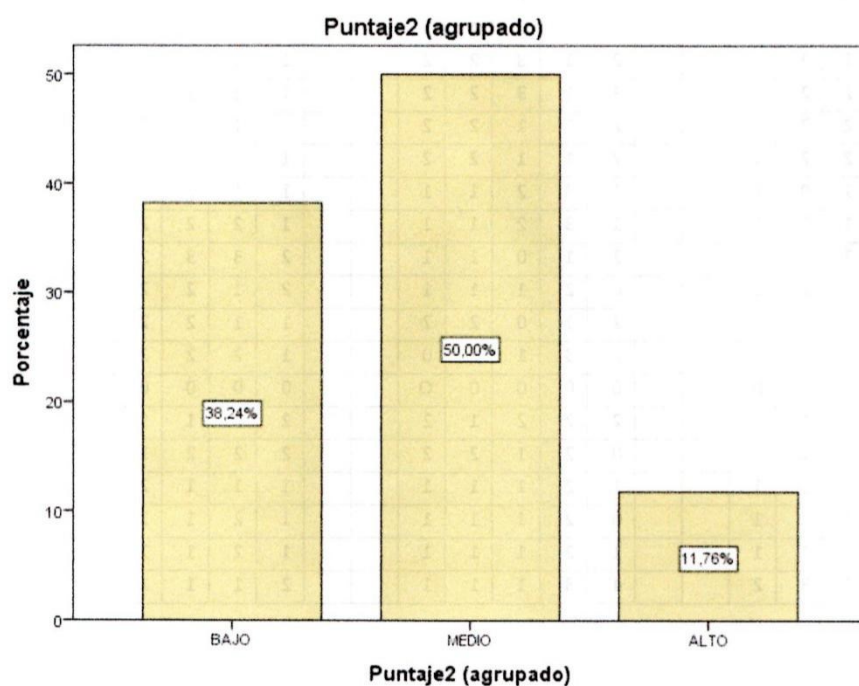
41-60 →Regular

61-80 →Bien

80-100 →Excelente señalando que 100 es el puntaje máximo a sacar debido a las 20 preguntas y puntuación máxima de estas de un 5.

***Conocimiento sobre parasitosis (PRE)**

Puntaje2 (agrupado)					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	13	38,2	38,2	38,2
	MEDIO	17	50,0	50,0	88,2
	ALTO	4	11,8	11,8	100,0
	Total	34	100,0	100,0	



En el presente grafico se muestra que el 11.76 de los encuestados tiene conocimiento de la parasitosis teniendo en cuenta que los puntos a considerar iban:

0-3 → baja

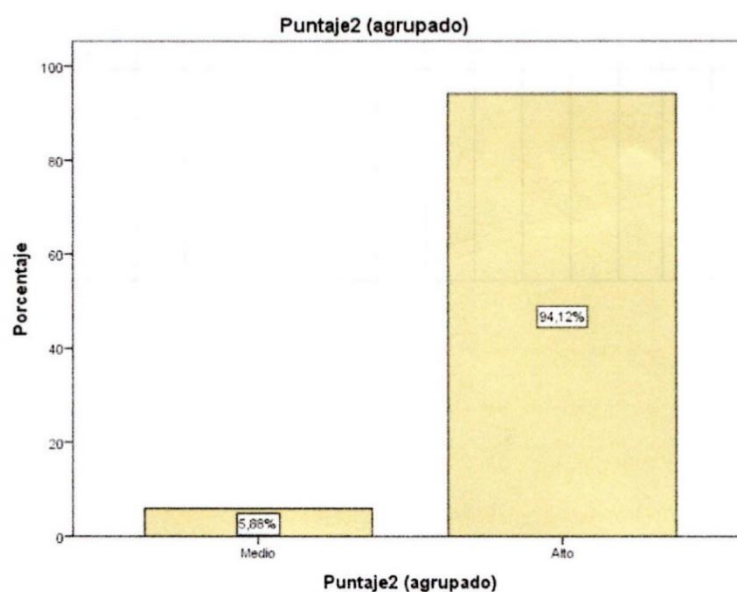
4-6 → medio

7-10 → alto señalando que 10 es el puntaje máximo a sacar debido a las 10 preguntas y puntuación máxima de estas de un 1

***Conocimiento sobre parasitosis (POST)**

Puntaje2 (agrupado)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Medio	2	5,9	5,9	5,9
Alto	32	94,1	94,1	100,0
Total	34	100,0	100,0	



En el presente grafico se muestra que el 94.12 % de los encuestados tiene conocimiento de la parasitosis después de ser abordados por la intervención educativa, teniendo en cuenta que los puntos a considerar iban:

0-3 → baja

4-6 → medio

7-10 → alto señalando que 10 es el puntaje máximo a sacar debido a las 10 preguntas y puntuación máxima de estas de un 1

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 16 de 21
--	---	---

Yo, **LILIANA RODRÍGUEZ SAAVEDRA**, docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Este, revisor (a) de la tesis titulada

"INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO DE MADRES SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 652-07, SAN JUAN DE MIRAFLORES – 2019", de los (de las) estudiantes **MORALES HUAMAN SANDRA VANESA, SUAREZ CHILLCCE NATALIA JANET**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

San Juan de Lurigancho, 16 de mayo del 2019



Firma

MGTR. **LILIANA RODRÍGUEZ SAAVEDRA**

DNI: 07519390

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

"Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parásitos intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019"

AUTORES

Morales Huamani, Sandra Vazara (0000-0002-7484-3157)

Suárez Chillocc, Natalia Jaret (0000-0001-8172-5887)

ASESORA

Mg. Rodríguez Saavedra Liliara (0000-0001-9165-4408)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PERINATAL E INFANTIL

Lima - Perú

2019



Resumen de coincidencias			
22 %			
<	>		
1	Fuente de Internet		
3	repositorio.unival.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
4	cooperativas Fuente de Internet	1 %	>
5	repositorio.unival.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
6	dispace.espochedu.ec	1 %	>
7	Entregado a Universidad... Trabajo de grado	1 %	>
8	repositorio.unival.edu.pe Fuente de Internet	1 %	>
9	Entregado a Universidad... Trabajo de grado	1 %	>
10	repositorio.unival.edu.pe Fuente de Internet	<1 %	>
11	Entregado a Universidad... Trabajo de grado	<1 %	>
12	dispace.espochedu.ec Fuente de Internet	<1 %	>
13	Entregado a Universidad... Trabajo de grado	<1 %	>
14	Entregado a Universidad... Trabajo de grado	<1 %	>
15	Entregado a Universidad... Trabajo de grado	<1 %	>

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 09 Fecha : 23-03-2018 Página : 1 de 1
--	---	---

Nosotras Morales Huaman Sandra Vanesa, identificado con DNI N° 42867256 y Suarez Chillice Natalia Janet, identificado con DNI N° 07639891, egresadas de la Escuela **Profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (x), No autorizo ()** la divulgación y comunicación pública de nuestro trabajo de investigación titulado: **"Intervención educativa en el conocimiento de madres sobre parasitosis intestinal. Institución Educativa 652-07, San Juan de Miraflores-2019."**; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de autor, Art. 23 y Art. 33


Fundamentación en caso de no autorización:

.....



FIRMA

DNI: 42867256



FIRMA

DNI: 07639891

FECHA: 16 de Mayo 2019

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

RODRÍGUEZ SAAVEDRA ULIANA

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTAN:

MORALES HUAMAN, SANDRA VANESA

SUAREZ CHILLCCE, NATALIA JANET

INFORME TÍTULADO:

"INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO DE MADRES SOBRE PARASITOSIS INTESTINAL. INSTITUCIÓN EDUCATIVA 652-07, SAN JUAN DE MIRAFLORES-2019"

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

LICENCIADA DE ENFERMERÍA

SUSTENTADO EN FECHA: **18 julio D 2019**

NOTA O MENCIÓN: **(14) (CATORCE).**



RODRÍGUEZ SAAVEDRA ULIANA